

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE FAALİYET TABANLI
PERFORMANS YÖNETİMİ:
ANKARA İLİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANELERİNDE UZMAN HEKİM ALGILARI**

İbrahim Müjdat Başaran

(Doktora Tezi)

Eskişehir, 2011

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE
FAALİYET TABANLI PERFORMANS YÖNETİMİ:
ANKARA İLİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİNDE
UZMAN HEKİM ALGILARI**

İbrahim Müjdat BAŞARAN

DOKTORA TEZİ

İşletme Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Mehmet ŞAHİN

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Ekim 2011

Jüri ve Enstitü Onayı

İbrahim Müjdat Başaran'ın "*Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi: Ankara İli Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Uzman Hekim Algıları*" başlıklı tezi tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca, **İşletme** Anabilim dalında doktora tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof. Dr. Mehmet ŞAHİN

Üye : Yrd. Doç. Dr. Ender GEREDE

Üye : Yrd. Doç. Dr. Didem PAŞAOĞLU

Üye : Yrd. Doç. Dr. Erkan ERDEMİR

Üye : Yrd. Doç. Dr. Nazım ÇATALBAŞ

Prof. Dr. Bayram Zafer ERDOĞAN

Anadolu Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Doktora Tez Özü

SAĞLIK HİZMETLERİNDE FAALİYET TABANLI PERFORMANS YÖNETİMİ: ANKARA İLİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİNDE UZMAN HEKİM ALGILARI

İbrahim Müjdat Başaran

İşletme Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ekim 2011

Danışman: Prof. Dr. Mehmet ŞAHİN

Bu araştırmada; geleneksel performans yönetim sistemlerinin belirli alanlardaki eksikliklerini gidermekte olan faaliyet tabanlı performans yönetimi kavramı anlatılmıştır. Araştırmanın amacı, uzman hekimlerin konuyla ilgili algılarını ortaya koyarak yazına, sağlık sektörüne ve iş dünyasına katkılar sağlamaktır.

Araştırma, Ankara ilinde bulunan 7 ayrı eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan uzman hekimlerden oluşan örnekleme “Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi ile İlgili Algıların Araştırılmasına Dönük Anket Çalışması” başlıklı anket formuyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırma sonucunda, kurumsal stratejik hedeflerle sağlık hizmetlerini ilişkilendirerek performans yönetim sistemlerinin etkinlik ve verimliliğini artıran faaliyet tabanlı performans yönetimine dönük uzman hekim algılarının olumlu yönde olduğunu göstermiştir.

Sonuç olarak; farklı birimlere özgü stratejileri bütünleştirilmesi, örgütsel öğrenme faaliyetlerini desteklemesi, örgüt içerisinde her paydaşın kurumsal stratejiyi işinin bir parçası haline getirmesi ve performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını sağlaması bakımından uzman hekim algıları faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerine dönük olarak olumlu yöndedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi, Kurumsal Performans Yönetimi

Abstract

ACTIVITY BASED PERFORMANS MANAGEMENT ON HEALTH CARE SERVICES: PERCEPTIONS OF MEDICAL EXPERTS OF 3RD DEGREE HEALTH CARE CORPORATIONS IN ANKARA

İbrahim Müjdat Başaran

Department of Business Administration

Anadolu Üniversitesi, Graduate School of Social Sciences, October 2011

Adviser: Prof. Dr. Mehmet ŞAHİN

In this study, activity based performance management, an approach that has been proved to be an improvement over the conventional corporate performance management system in healthcare is introduced. The purpose of this study is to contribute to the literature on business environment and health care environment by exploring the perceptions of medical experts.

The study is conducted via “Investigation of Perceptions About Activity Based Performance Management on Healthcare Survey” to the medical experts of 7 different 3rd Degree Health Care Corporations in Ankara. Results show that activity based performance management systems could improve efficiency and productivity of performance management systems by linking strategy with health care operations.

As a result, activity based performance management is a primary key for aligning individual strategies, promoting organizational learning, making strategy to everyone’s job in health care organizations, and inclusion of different stakeholders to performance management decision processes.

Keywords: Healthcare Services, Performance Management, Activity Based Performance Management

Önsöz

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında, tüm süreç boyunca değerli vizyon, bilgi, görüş ve desteklerini esirgemeyen başta danışman hocam Sn. Prof. Dr. Mehmet Şahin'e ve izleme jüri üyelerim Sn. Yrd. Doç. Dr. Ender Gerede ile Sn. Yrd Doç. Dr. Emre Demirci'ye; değerli hocam Sn. Yrd. Doç. Vedat Bilgin, Sn. Doç. Dr. Zümrüt Tonus'a, Sn. Doç Dr. Senem Besler'e, Yrd Doç. Dr. Şadan Korkmaz'a Doç Dr. Deniz Korkmaz'a, arkadaşım Sinan Yılmaz'a ve bana emeği geçen tüm hocalarıma en derin saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Sevgi ve manevi destekleriyle her daim yanımda olan sevgili nişanlım, annem ve babama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Özgeçmiş

İbrahim Müjdat BAŞARAN

İşletme (Yönetim ve Organizasyon) Anabilim Dalı Doktora

Eğitim

- Yüksek Lisans** : 2004, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Anabilim Dalı Mali Hukuk Yüksek Lisans Programı
- Lisans** : 2001, Kocaeli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü

İş

- 2007 – Halen SAP Fonksiyonel Danışman, TCDD
- 1997 – 2007 Sürveyan, TCDD

Kişisel Bilgiler

Doğum Yeri ve Yılı: Eskişehir / 1980

Cinsiyet: Bay

Yabancı Dil: İngilizce

İçindekiler

Jüri ve Enstitü Onayı	ii
Öz	iii
Abstract	iv
Önsöz	v
Özgeçmiş	vi
Tablolar Listesi.....	xi
Şekiller Listesi	xii
Grafikler Listesi	xiv
Giriş	1

Birinci Bölüm

Performans Yönetimi Kavramı

1. Performans Yönetimi Kavramına İlişkin Tanımlar	5
1.1. Performans Kavramı	5
1.2. Performans Ölçümü Kavramı	8
1.3. Performans Yönetimi Kavramı	12
2. Stratejik Performans Yönetim Sistemleri	15
2.1. Performans Yönetim Sistemi Kavramı	17
2.2. Performans Yönetim Sisteminin Amaçları	18
2.3. Performans Yönetim Sistemlerinin İşletme Stratejileriyle İlişkilendirilmesi	20
2.3.1. Operasyonel bilgi sistemleri ile performans yönetim sistemlerinin ilişkisi	23
2.3.2. Planlama ve kontrol sistemleri ile performans yönetim sistemlerinin ilişkisi	23
2.3.3. Performans yönetim sistemleri ile örgütsel öğrenme faaliyetlerinin ilişkisi	26
3. İşletme Örgütlerinde Performans Yönetim Sistemleri	30
3.1. Performans Yönetim Sistemlerinin İşletme Fonksiyonları ile İlişkileri	31
3.1.1. Üretim yönetimi bakış açısından performans yönetimi	32

3.1.2. Pazarlama yönetimi bakış açısından performans yönetimi	34
3.1.3. Stratejik yönetim bakış açısından performans yönetimi.....	39
3.1.4. Finansal yönetim bakış açısından performans yönetimi	43
3.1.5. İnsan kaynakları yönetimi bakış açısından performans yönetimi	45
3.2. Farklı Yönetim Kuramlarında Performans Yönetimi Kavramı	47
3.2.1. Klasik yönetim kuramında performans yönetimi	48
3.2.2. Neoklasik yönetim kuramında performans yönetimi	49
3.2.3. Performans yönetimi anlayışlarında sembolik yorumlayıcı etkiler.....	50
3.2.4. Postmodern performans yönetimi anlayışı	52

İkinci Bölüm

Kurumsal Performans Yönetimi

1. Küreselleşmenin Etkisiyle İşletme Çevrelerinde Yaşanan Değişimler	55
1.1. Teknolojik Yeniliklerin Mal ve Hizmet Üretimine Etkileri.....	56
1.2. Müşteri Odaklılık.....	59
1.3. Uluslararası Piyasalarda Yaşanan Değişimler.....	63
1.4. Rekabet Stratejilerinde Yaşanan Değişimler	65
1.5. Stratejik Yönetim Anlayışındaki Değişimler	65
2. Kurumsal Performans Yönetimi Kavramının Gelişimi	67
2.1. Geleneksel Performans Yönetim Yaklaşımları.....	67
2.2. Stratejik Maliyet Yönetimi Anlayışı.....	72
2.2.1. Değer zinciri anlayışı	73
2.2.2. Stratejik Konumlandırma Analizleri	74
2.2.3. Maliyet Kaynakları Analizi	74
2.2.4. Stratejik Maliyet Yönetimi Kavramı	75
3. Performans Yönetim Sistemlerinde Dengeli Ölçüm Kartı Yaklaşımı.....	79
3.1. Dengeli Ölçüm Kartı Öncesi Yaklaşımlar.....	79
3.2. Dengeli Ölçüm Kartı Yaklaşımı	83
3.3. Dengeli Ölçüm Kartı Sonrası Yaklaşımlar	86
3.4. Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi Kavramı	88

Üçüncü Bölüm

Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi ve Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı

1. Sağlık Sektöründe Performans Yönetimine İlişkin Temel Kavramlar	95
1.1. Sağlık Kavramı	95
1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	95
2. Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi.....	97
2.1. Sağlık Hizmetlerine Dönük Performans Ölçütleri.....	100
2.1.1. Muayeneye erişim	101
2.1.2. Hizmetlere ilişkin kalite göstergeleri.....	101
2.1.3. Memnuniyet ölçümleri.....	102
2.1.4. Verimlilik göstergeleri.....	107
2.1. Sağlık Hizmetlerine Değişim Yönetimi.....	114
3. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı	118
3.1. Sağlık Hizmetlerinde Geleneksel Maliyetleme Süreci	118
3.1.1. Son ürün veya hizmetin tanımlanması.....	119
3.1.2. Maliyet merkezlerinin tanımlanması	119
3.1.3. Maliyetlerin tanımlanması	120
3.1.4. Maliyetlerin tanımlanması	120
3.2. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı.....	121
3.2.1. Maliyet merkezlerinin belirlenmesi	123
3.2.2. Maliyet merkezlerine dolaylı maliyetlerin atanması	124
3.2.3. Dolaylı maliyetlerin faaliyetlerle ilişkilendirilmesi.....	125
3.2.4. Maliyet merkezlerindeki işlem maliyetlerinin belirlenmesi.....	126

Dördüncü Bölüm

Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi: Ankara İli Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki Uzman Hekim Algıları

1. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi ile İlgili Uzman Hekim Algılarının Araştırılması.....	128
1.1. Araştırmanın Konusu	128

1.2. Araştırmanın Amacı	129
1.3. Araştırmanın Önemi ve Katkısı	130
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	131
1.5. Araştırmanın Yöntemi.....	132
1.5.1. Araştırmanın modeli	132
1.5.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme	135
1.5.3. Araştırmanın veri toplama yöntemi ve aracı.....	136
1.5.4. Araştırma ölçeğinin güvenilirliği	138
1.5.5. Araştırma verilerinin analizi.....	143
2. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Uzman Hekim Algılarının Araştırılması Sonucunda Elde Edilen Bulgular ve Değerlendirmeler.....	144
Sonuç ve Öneriler	205
Ekler	213
Kaynakça	221

Tablolar Listesi

Tablo 1. Geleneksel ve Stratejik Maliyet Yönetimi Yaklaşımlarının Karşılaştırması ...	78
Tablo 2. Araştırma Örneklemini Oluşturan Hastanelerdeki Uzman Hekim Sayıları...	135
Tablo 3. Pilot Çalışmada Ortaya Çıkan Cronbach α Değerleri.....	139
Tablo 4. Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerinin Özellikleri ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular	140
Tablo 5. Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özellikleri ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular	141
Tablo 6. Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular.....	142
Tablo 7. Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular.....	143
Tablo 8. Araştırma Örneğine Dahil Hastaneler, Uzman Hekim Sayıları ve Geçerli Anket Sayıları	144
Tablo 9. Ankete Katılan Uzman Hekimlerin Uzmanlık Alanları ve Sayıları	145
Tablo 10. Uzman Hekimlerin Performans Yönetim Sistemlerinin Taşınması Gereken Özelliklere İlişkin Algıları, Faktör 1	192
Tablo 11. Uzman Hekimlerin Performans Yönetim Sistemlerinin Taşınması Gereken Özelliklere İlişkin Algıları, Faktör 2.....	194
Tablo 12. Uzman Hekimlerin Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine İlişkin Algıları, Faktör 1	198
Tablo 13. Uzman Hekimlerin Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine İlişkin Algıları, Faktör 2	199
Tablo 14. Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algılarını Oluşturan Alt Boyutlar.....	200
Tablo 15. Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algılarını Oluşturan Alt Boyutlar.....	203

Şekiller Listesi

Şekil 1. Performans Kavramını Oluşturan Bileşenler	7
Şekil 2. Stratejik Performans Yönetim Sistemlerinin Etki Alanları	19
Şekil 3. Yönetim Bilgi Sistemlerinin Genel Görünümü	23
Şekil 4. Farklı Öğrenme Yapıları.....	27
Şekil 5. Üretim Faaliyetleri ile Çevresel Faaliyetlerin İlişkisi	34
Şekil 6. Süreç Odaklı Olmayan Üretim Yönetimi Yaklaşımında Fonksiyonel Birimler Arasındaki İletişim Kopuklukları.....	35
Şekil 7. Üretim ve Pazarlama Yönetimi Açısından Toplam Kalite ve Toplam Pazarlama Anlayışlarında Yaşanan Değişim.....	36
Şekil 8. Stratejik Pazarlama Anlayışı ve Toplam Pazarlama	38
Şekil 9. Süreç Odaklı Olmayan Üretim Yönetimi Yaklaşımında Fonksiyonel Birimler Arasındaki İletişim Kopuklukları.....	42
Şekil 10. Süreç Yönetimi ile Performans Yönetiminin Bütünleştirilmesi	42
Şekil 11. Finansal ve Finansal Olmayan Performans ile Örgütsel Öğrenme Kavramları Arasındaki İlişki.....	44
Şekil 12. Durumsallık Planlamasını Etkileyen Çevresel Değişmeler	51
Şekil 13. Kurumsal Bilgi Felsefeleri ile Ortaya Çıkan Yönetimsel Anlayışlar	54
Şekil 14. Hizmet Tasarım Süreci	58
Şekil 15. Kalite Kavramının Müşterilerle İlişkilendirilmesi	62
Şekil 16. Zamana Dayalı Performans Ölçütleri.....	82
Şekil 17. Performans Piramidi Performans Ölçüm Sistemi	83
Şekil 18. Strateji Odaklı Bir Örgütte Dengeli Ölçüm Kartı Uygulaması.....	85
Şekil 19. Strateji Odaklı Bir Örgütte Dengeli Ölçüm Kartı Uygulaması.....	87
Şekil 20. Yeniden Yapılandırmada Ana Bileşenler	90
Şekil 21. Süreç Odaklı Kalite İyileştirme Yaklaşımı.....	91
Şekil 22. İlk Geri Bildirim Döngüsü: Klinik Mikrosistem.....	104
Şekil 23. İkinci Geri Bildirim Döngüsü	105
Şekil 24. Üçüncü Geri Bildirim Döngüsü	105
Şekil 25. Dördüncü Geri Bildirim Döngüsü.....	106
Şekil 26. Hastanelerde Kullanılan Verimlilik Göstergeleri.....	108

Şekil 27. Sağlık Hizmetlerinde Öğrenme Süreci.....	111
Şekil 28. Çok Döngülü Öğrenme Süreçleri.....	113
Şekil 29. Hastanelerde Örgütsel Öğrenme Boyutları.....	114
Şekil 30. Bireysel Öğrenme Süreci.....	116
Şekil 31. Öğrenmeye Dönük Bireysel Tutumlar	117
Şekil 32. Bir Sağlık Kuruluşunda Örnek Maliyet Merkezleri Şeması.....	124
Şekil 33. Bir Sağlık Kuruluşunda Örnek Maliyet Merkezleri Şeması.....	125
Şekil 34. X Ray Görüntüleme Biriminde Gerçekleştirilen Faaliyetler	126
Şekil 35. Bir Sağlık İşletmesinde Farklı Tedavi İşlemlerine İlişkin Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Örneği.....	127
Şekil 36. Bir Sağlık İşletmesinde Farklı Örgütsel Seviyelerdeki Kara Vericiler Durumundaki Hekimler.....	138

Grafikler Listesi

Grafik 1. Finansal Olmayan Performans Ölçütlerinin Performans Yönetim Sistemleriyle İlişkilendirilmesi ile İlgili Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 9.....	146
Grafik 2. Hastalarla İlgili Performans Ölçütlerinin Kurumsal Performansla İlişkilendirilmesine İlişkin Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 10.....	147
Grafik 3. Performans Yönetim Sistemlerinin Farklı Bireylerin Kurumsal Performans Düzeyine Katkılarını Yansıtmaya Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 11.....	148
Grafik 4. Farklı Birimlerin Kurumsal Performans Düzeyine Yaptığı Katkıların Performans Yönetim Sistemlerince Ortaya Koyulması Konusuyla İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 12.....	149
Grafik 5. Performans Yönetim Sistemlerinin Yüksek Performans Gösteren Bölümlerin Güdülenmesini Sağlaması ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 13	150
Grafik 6. Performans Yönetim Sistemlerinin Yeni Bilgi Üretimini Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 14.....	151
Grafik 7. Performans Yönetim Sistemlerinin Yeni Bilgi Üretimini Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 15.....	152
Grafik 8. Performans Yönetim Sistemlerinin Hekimlerin Stratejik Yönetim Sürecine Katılmalarını Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 16	153
Grafik 9. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hekimlerin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 17.....	154
Grafik 10. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 10.....	155
Grafik 11. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 11.....	156

Grafik 12. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 12.....	157
Grafik 13. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 13.....	158
Grafik 14. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 14.....	159
Grafik 15. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 15.....	160
Grafik 16. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 16.....	161
Grafik 17. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 17.....	162
Grafik 18. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 18.....	163
Grafik 19. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 19.....	164
Grafik 20. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 20	165
Grafik 21. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 21	166
Grafik 22. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 1	167
Grafik 23. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 2	168
Grafik 24. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 3	169
Grafik 25. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 4	170
Grafik 26. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 5	171
Grafik 27. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 6	172

Grafik 28. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 7	173
Grafik 29. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 8	173
Grafik 30. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 9	174
Grafik 31. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 10.....	175
Grafik 32. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 11.....	176
Grafik 33. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 12.....	177
Grafik 34. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 13.....	178
Grafik 35. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 14.....	179
Grafik 36. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 15.....	180
Grafik 37. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 16.....	181
Grafik 38. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 17.....	182
Grafik 39. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 18.....	183
Grafik 40. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 19.....	184
Grafik 41. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 20	185
Grafik 42. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 21	186
Grafik 43. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 18.....	187

Grafik 44. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 19.....	188
Grafik 45. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 20	189
Grafik 46. Kurumsal İtibarı Sağlamada Kurumsal Yönetimin Etkisi Araştırması Frekans Tablosu ve Histogram Grafiği, Soru 21	190

Giriş

20. yüzyılın sonlarından bu yana maliyet muhasebesi ve yönetim alanında etkili olan büyük değişimler yaşanmaktadır. Bu değişimler teknolojik yeniliklerin, bilgi teknolojilerinin ve artan rekabetin etkisiyle müşterilere dönük değer yaratma hedefinin ön plana çıkmasına neden olmuştur. Küresel erişim olanaklarının kalkması ile birlikte mal ve hizmet yaşam eğrilerinde yaşanan kısaltmalar kurumsal stratejiler üzerinde derin etkiler yaratmaktadır. Bu gelişmeler işletme dünyasında yönetim ve organizasyon alanında önemli değişimlerin yaşanmasına neden olmakta; yeni yönetim yaklaşımları ve örgütlenme biçimleri ortaya çıkmaktadır.

Küresel stratejilerin değişimin hız ve etkisinden önemli ölçüde etkilendiği işletme çevrelerinde muhasebe verilerinden elde edilen bilgiler ve kurumların bu bilgilere dayalı olarak geliştirdiği üst bilgi formları kurumsal stratejileri ve örgütlerin stratejik yönelimlerini doğrudan etkilemektedir.

Muhasebe bilgileri yönetsel faaliyetleri, örgütsel davranışları ve kültürel değerleri doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle muhasebe bilimi ile yönetim biliminin bütünleşik olarak yönetim ve organizasyon yazınına katkı sağladıkları görülmektedir. Dolayısıyla maliyet muhasebesi kavramı, geleneksel kontrol aracı olma işlevinin yanı sıra işletme süreçlerini stratejilerle ilişkili olarak temelden dönüştürecek bilgileri üreten bir yapıya bürünmektedir.

Maliyet muhasebesi verileri ve elde edilen bilgiler işletme örgütleri açısından önemli etkilere sahip olmakla birlikte bu bilgilerin örgütlerin uzun vadeli hedeflerinin gerçekleştirilmesi ve yeni hedeflerin geliştirilmesi için kullanılması da en az bu kadar etkili olmaktadır. Maliyet yönetim sistemleri işletmelerin maliyet yapılarının ve maliyetlerin hangi etkenlerin etkisi altında, ne şekilde değiştiğini ortaya koymaktadır. Bu bilgilerin işletmelerin stratejik seçimlerini ve yönelimlerini doğrudan etkilemesi, maliyet yönetim sistemlerinin işletme stratejilerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmesini sağlamaktadır. Bu bakımdan stratejik yönetimle işbirliği içerisinde örgüt için sahip olduğu rol dolayısıyla maliyet yönetim sistemleri “Stratejik Maliyet Yönetim Sistemleri” olarak da anılmaktadır.

Küresel rekabet piyasalarındaki değişken yapılar nedeniyle üretim ve dağıtım sistemlerinin müşteri ihtiyaçlarındaki çeşitlenmeleri karşılayacak ölçüde esnek olması beklenmektedir. Bununla birlikte, kısa ve uzun vadeli ve değişimlere uyum sağlayabilecek esnekliğe sahip performans yönetim sistemlerine dönük ihtiyaç da giderek artmaktadır. Zira kısa vadeli ve esnek olmayan performans yönetim sistemleri, bütüncül performans düzeylerini ölçmek konusunda yeterli olmamaktadır.

Değişen bu küresel etkenler işletmeleri süreç odaklı, esnek, uzun vadeli performans hedeflerine dönük olarak bütünleşik çalışan yapılar olmaya zorlamaktadır. Diğer taraftan bu gereksinimlerin sağlanabilmesi için işletmelerin fonksiyonel birimleri arasında işbirliklerine gidebilecek yapılar olmaları gerekmektedir.

İşletmeler geleneksel olarak temel işletme fonksiyonları etrafında örgütlenmiş yapılardır. Bu yaklaşıma göre işletmelerde genel eğilim, sorunları farklı fonksiyonel birimler arasında çözüm getirilmesi gereken konular olarak değerlendirmek yerine, farklı fonksiyonel birimlere özgü olarak nitelendirmektir. Buna göre örneğin kalp ameliyatı için geleneksel düşüncede laboratuvarların, anestezi bölümlerinin, kliniklerin, kalp ve dammar cerrahi hizmetlerinin, hemşirelerin veya hastabakıcıların kaynakları kullanılmaktadır. Geleneksel yöntemde tüm bu fonksiyonel birimler belirli sorunlara belirli ölçüde kaynak ayırmakta ve birbirinden bağımsız yöntemlerle sorunlara çözüm bulunmaktadır. Diğer taraftan stratejik maliyet yönetim sistemlerinin amacı sözkonusu ameliyatı hastanın hastaneye girişinden hastaneden ayrılışına kadar uzanan bir süreç olarak değerlendirmek ve kaynak kullanımlarını bu süreçlerin gerektirdiği faaliyetler üzerinde toplamaktır. Bu sayede performans, faaliyetler üzerinden ölçülmekte ve çözümlerin süreçlerin aksayan noktaları üzerinde yoğunlaşması sağlanmaktadır.

Sağlık hizmetleri doğası gereği karmaşık bir yapıya sahiptir. Buna göre belirgin ürünler veya hizmetler üreten işletmelerin aksine farklı hastalar için farklı ve değişken hizmetler, teşhis ve tedavi yöntemleri ortaya çıkmaktadır. Örneğin işitme kaybı için hastaneye gelen iki hastaya ilişkin birbirinden çok farklı teşhisler konulabilmekte ve birbirinden farklı tedavi yöntemleri uygulanabilmektedir. Bu nedenle farklı hizmetler için farklı maliyetler ortaya çıkmakta iki tedavinin de eşit şekilde maliyetlendirilmesi maliyetlerin hatalı yönetilmesine, dolayısıyla kurumsal performansın hatalı şekillerde hesaplanmasına neden olabilmektedir.

Bu çalışmada faaliyet tabanlı maliyet yönetiminin ve faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin sağlık sektöründe uygulanması sayesinde; sağlık sistemlerinde performans yönetim sistemlerinin bütünleştirici, süreç odaklı, esnek, uzun vadeli hedeflere odaklı, stratejik yönetim sürecine destek olabilecek özellikte, farklı birimler arasında iletişim ve işbirliğini sağlayabilecek niteliklere sahip sistemler haline gelmesi için öneriler getirilmesi amaçlanmaktadır.

Çalışmanın ilk bölümünde performans, performans yönetimi, performans yönetim sistemleri gibi çeşitli kavramlar açıklandıktan sonra bu kavramların işletme içerisindeki farklı fonksiyonel birimler için taşıdıkları anlam üzerinde durulmuştur. Bu sayede işletme örgütlerindeki farklı fonksiyonel birimlerin son yıllardaki değişim ve gelişim eğilimlerine karşılık ne tür performans yönetim sistemlerine ihtiyaç duydukları ortaya konulmak istenmiştir. Ayrıca birimci bölümde üzerinde durulan iki kavram da küresel rekabet ve değişim gereksinimleri doğrultusunda örgütsel öğrenme ve yenilikçilik kavramları ile performans yönetim sistemleri arasındaki ilişki ve farklı yönetim kuramlarının performans yönetim sistemlerine dönük duruşları olmuştur.

İkinci bölümde; kürselleşmenin etkisiyle işletme çevrelerinde yaşanan değişim; üretim yönetimi, müşteriler, küresel işletme çevreleri, rekabet stratejileri eksenli olarak incelenmiş ve stratejik yönetim anlayışında bu gelişmelerin ışığında yaşanan değişim üzerinde durulmuştur. Daha sonra performans yönetiminde geleneksel ve stratejik maliyet yönetimi yaklaşımları incelenmiştir. Son olarak dengeli ölçüm kartı ile finans dışı etkenlere ve süreç odaklı analizlere değinilerek stratejik maliyet yönetimi kavramının gelişimi üzerinde durulmuş ve faaliyete dayalı performans yönetim sistemleri incelenmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde sağlık kavramı ve sağlık hizmetleri kavramları incelenmiş ve sağlık sektöründe performans yönetim faaliyetleri kapsamında yaygın performans ölçütleri ile değişim yönetimi konuları incelenmiştir. Bu bölümde son olarak sağlık sektöründe geleneksel maliyetleme yaklaşımı ile faaliyetlere dayalı maliyetleme yaklaşımları incelenmiştir.

Çalışmanın dördüncü ve son bölümünde “Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi ile İlgili Hekim Algılarının Belirlenmesi” araştırması

sunulmuştur. Araştırmanın konusu, amacı, önemi ve katkısı, sınırlılıkları, araştırmanın yöntemi, evreni ve örnekleme, veri toplama aracı, araştırma ölçeğinin güvenilirliği ayrıntılı olarak anlatılıp araştırma verilerinin analizleri ve sonuçları tartışılmıştır.

Birinci Bölüm

Performans Yönetimi Kavramı

1. Performans Yönetimi Kavramına İlişkin Tanımlar

Performans kavramı bir etkinliğin sonucunda elde edilen çıktıların nicel veya nitel olarak belirlenmesine dönük bir yaklaşımdır. İlgili etkinlikte kullanılan kaynakların ve sözkonusu etkinlikte rol alan kişilerin ayrı ayrı performansları ilgili kurumun çıktılarına ve dolayısıyla da kurumsal performans düzeyine etki etmektedir. Diğer taraftan örgütlerde sorumluluk taşıyan bireylerin performanslarının belirlenmesi ise bu bireylerin örgüt amaçlarına ne ölçüde katkıda bulduklarına bağlı olarak belirlenmektedir. Bu bölümde performans, performans ölçümü ve performans yönetimi kavramları incelenecektir.

1.1. Performans Kavramı

Farklı anlamlara gelecek şekilde kullanılabilmesi nedeniyle inceleme yapılan alanın özelliklerine göre farklı performans tanımlarıyla karşılaşılması mümkündür. Başka bir deyişle performans kavramı farklı araştırmacıların beklentilerine göre çeşitli anlamlarda kullanılabilir (Bovaird, 1996: 147). Diğer taraftan; amaca göre farklılaşan farklı tanımlar varolsa da, performans kavramı genel olarak sistemlerin kullandıkları girdiler ile ürettikleri çıktılar arasındaki ilişkiye dayanmaktadır.

Performans ve sonuç kavramlarının aynı anlamda kullanılması yaygın olarak karşılaşılan bir durumdur. Diğer taraftan performans kavramı istenen sonuçların elde edilmesine dayanan bir dönüşüm sürecinde ölçülüp yönetilmesi gereken bir kavramdır. Performans kavramını oluşturan farklı bileşenler Şekil 1’de ortaya konmuştur. Boyne’un sınıflandırmasına göreyse performans kavramına ilişkin 5 farklı boyut bulunmaktadır. Bunlar şöyle sıralanabilir (Boyne, 2002: 19):

- Verimlilik Göstergeleri,
- Ürünlere Dayalı Çıktılar,
- Hizmetlere Dayalı Çıktılar,

- Demokratik Çıktılar.
- Müşterilere Karşı Duyarlılık,

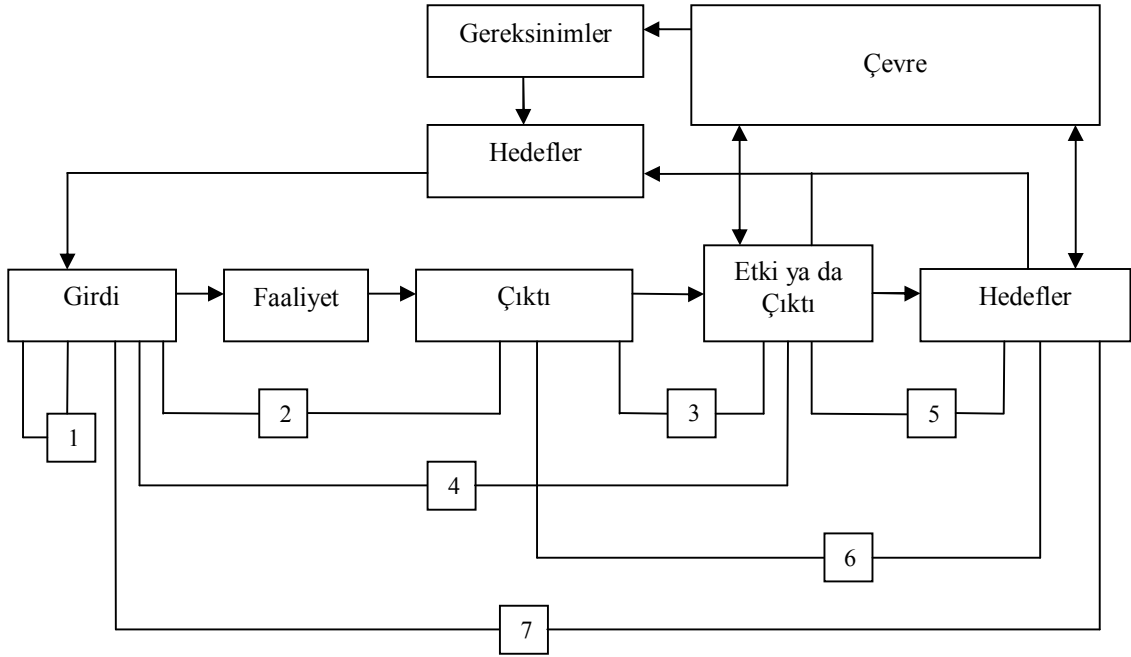
Çıktılar; faaliyetler sonucunda hizmet kalitesi ve miktarı ile ilgili olarak elde edilen sonuçları ifade etmektedir. Performans ve çıktı kavramları sıklıkla aynı anlamda kullanılmaktadır.

Şahin'e göre verimlilik kavramı; belirli bir üretim miktarı ile bu üretimi elde etmek için kullanılan üretim faktörleri arasındaki orandır (Şahin, 2005: 112). Verimlilik kavramı genellikle elde edilen çıktı başına kullanılan girdi miktarı üzerinden hesaplanmaktadır. Yaygın bir hata olarak verimlilik kavramı ile karıştırılmakta olan etkinlik kavramı ise belirlenen hedeflere ulaşma derecesini ölçmektedir. Bu hedeflerin "biçimsel" veya "biçimsel olmayan" biçiminde belirlenmiş olması mümkündür.

Bir performans bileşeni olarak duyarlılık kavramı; müşteri, vatandaş, personel gibi farklı unsurların memnuniyetini sağlama derecesini ifade ederken, memnuniyetin maliyeti de önemli bir performans bileşeni olabilmektedir.

Demokratik performans bileşenleri ise hesap verebilirlik, doğruluk ve katılım açısından elde edilen sonuçları ifade etmektedir. Bu performans bileşeni, demokratik sistemin gereksinimlerinin geniş anlamda karşılandığı ülke ve toplumlarda, sistemin işleyişinin toplumsal etkileri dikkate alındığında belirleyici bir önem kazanmaktadır (Dereli, 2002: 42).

Performans kavramına ilişkin bir diğer ayırım ise öznel performans ve nesnel performans ayırımıdır (Boyne ve diğerleri, 2006: 15). Buna göre nesnel performans kavramı değerlendirmecilerin kendi kişisel etkilerine maruz kalmadan gerçek uygulamalardan elde edilen verileri ifade etmektedir. Öznel performans kavramı ise, farklı paydaşların kendilerine özgü değerlendirmelerini içeren değerlendirmelerdir. Öznel performans bileşenlerinin bağımsız denetim ölçütleri ile değerlendirilmesi mümkün olmamakla birlikte, bu değerlendirme ölçütleri özellikle içsel denetim mekanizmaları tarafından kullanılmaktadır.



Performans Ölçütleri;

1	Girdi / Girdi: Ekonomiklik	5	(Etki-Çıktı)/Güven
2	Girdi / Çıktı: Verimlilik	6	Çıktı/Güven
3	Çıktı / (Etki veya Çıktı) = Etkinlik	7	Girdi/Güven
4	Girdi/(Etki / Çıktı) = Maliyet Etkinlik		

Şekil 1. Performans Kavramını Oluşturan Bileşenler

Kaynak: Bouckaert, 2008: 16.

Kapsam açısından yapılan incelemelere göre performans kavramı bir faaliyete, bir programa veya bir politikaya konu edilebilmektedir. Bu bakımdan hem bireysel performans hem de örgütsel performans kavramları yönetim ve organizasyon yazınındaki etkisini artırmaktadır. Girdiler, çıktılar ve faaliyetlerden oluşan doğrusal bir neden-sonuç ilişkisi kapsamında düşünüldüğünde performans kavramı belirgin içerikli bir nedensellik içermektedir. Diğer taraftan sözkonusu nedensellik ilişkisi doğrusal olmaktan çok döngüsel, çok boyutlu ve karmaşıktır. Özellikle kamu sektöründe kaynaklar ve çıktılar arasındaki nedensellik bağı arasında kopmalar yaratan

bağılantısızlıklar ve bozulmalar; bunların sonucunda da verimsizlikler meydana gelmektedir. Bu bakımdan ilgili nedensellik bağının özelliklerine uygun olarak kurumsal ve kurumlar arası ilişkilerin yanı sıra farklı paydaşların performans yönetm sistemlerine katkı yaptıkları görülmektedir.

1.2. Performans Ölçümü Kavramı

Performans kavramına ilişkin çalışmaların temelleri önemli ölçüde Sanayi Devrimine¹ dayanmaktadır. Adam Smith'in uzmanlaşma teorisi ile birlikte üretim teknolojilerinde yaşanan gelişmeler yüksek miktarlarda üretim yapılabilmesini sağlamış; Fredrick W. Taylor ile birlikte gözlem ve ölçüme dayalı çalışma yöntemleri ön plana çıkmıştır (Radnor ve Barnes, 2007: 33). Taylor liderliğinde gelişen Bilimsel Yönetim Yaklaşımı, işyerlerinde “en iyi” olarak nitelendirilebilecek çalışma koşullarının yaratılması zorunluluğunun yöneticilere ait olduğunu savunmuştur. Zaman ve hareket incelemeleri bu döneme ilişkin temel ölçüm yöntemleri olarak gelişmiş ve performans kavramı işçilerle makinelerin birim adedinin verimliliğine odaklanmıştır. Bu döneme ilişkin temel performans ölçüm yöntemlerinin gözleme dayalı olması, maliyet muhasebesi verilerini ön plana çıkarmıştır. Maliyet muhasebesi sistemlerinden elde edilen çıktı ve maliyet bilgileri, birim performans ölçütlerinin çıktı başına belirlenmesi ve finansal temelli teşvik yöntemleri ile desteklenmesi sonucunu ortaya çıkarmıştır.

Verimlilik seviyesinin artırılması yoluyla performans iyileştirmesi sağlamak için bilimsel bir yaklaşımı benimseyen bilimsel yönetim yaklaşımı pek çok alanda süreç iyileştirmesine dönük teorik bir çaba olarak kalmıştır (Kauffman ve Sivasailam, 1997: 34). Bilimsel yönetim yaklaşımı; performans seviyelerinin geliştirilmesi için çalışanların davranışlarının değiştirilmesi alanında başarılı sonuçlar vermekle birlikte örgüt kültürünün geliştirilmesi ve politika seviyesinde değişimlerin gerçekleştirilmesi gibi konularda yetersiz bir yaklaşım olarak değerlendirilmiştir.

¹ Sanayi Devrimi; Avrupa'da 18. ve 19. yüzyıllarda Avrupa'da yeni buluşların ortaya çıkması, buhar gücüyle çalışan makinelerin makineleşmiş endüstriyi doğurması ve bu girişimlerle birlikte Avrupa'da sermaye birikiminin oluşması sürecidir. Sanayi devrimi ile birlikte fabrika teknolojilerinin gelişmesi ve yeni üretim yöntemlerinin yaygınlaşması, yönetsel alanda yaptığı etkilerin yanında derin toplumsal, kültürel, siyasi ve çevresel etkiler yaratmıştır. Ayrıntılı bilgi için Bkz;

“Industrial Revolution”, (Erişim: 22.03.2009)
<http://www.fordham.edu/halsall/mod/modsbook14.html>

Özellikle işgücü yoğun ve kitle üretime dönük üretim sistemlerinde başarılı sonuç veren bilimsel yönetim yaklaşımı; 1950’li yılların sonlarından itibaren Elton Mayo, Maslow, Herzberg ve Mc Gregor’un çalışmaları ile yükselişe geçen “Yönetimde İnsan İlişkileri Yaklaşımı” tarafından eleştirilmiştir. İnsan ilişkileri yaklaşımı, bilimsel yönetim yaklaşımına tepki olarak doğmuştur. Bununla birlikte faaliyetlerin gerçekleştiği alanlarda insan davranışlarının dikkate alınmasının performansı iyileştireceği bilgisinin üretilmesinin yanında, daha geniş kapsamlı ve bütünsel teorilerin geliştirilmesi konusunda davranışsal yaklaşım yetersiz kalmıştır.

Bilimsel yönetim yaklaşımının katılımcılıktan uzak yönetim yaklaşımlarının ardından, insan ilişkileri yaklaşımı ile birlikte, çalışanların yaptıkları iş üzerinde daha fazla söz sahibi olmaları gerektiği düşüncesi yönetim ve organizasyon yazınına hakim olmaya başlamıştır. Başka bir deyişle insan ilişkileri yaklaşımı, çalışanların kişisel tutum ve davranışlarının performans düzeyleri üzerinde olumlu etkiler yapabildiğini ortaya koymuştur. Bu durum, kendi kendini yöneten ekipler, kalite çemberleri ve grup katılımını dikkate alan diğer yönetim yaklaşımlarına ilham verecektir. Böylelikle işletme yöneticileri için bireysel performanstan çok ekip performansının ölçülmesi gereğinin ön plana çıktığı yeni bir dönem başlamıştır.

1950’li yıllarda biyolog Ludwig von Bertalanffy atom, molekül, hücre ve organlardan oluşan organizmalardan birey, grup ve toplumlara kadar tüm örgütlenmelerin açıklanması adına doğal bilimlerin ve sosyal bilimlerin teorik bir bütünlük içermesi gerektiğini ileri sürmüştür. Bu teoriye göre her bir teori kendi araştırma yöntem ve tekniklerini izlemeli; bununla birlikte doğal ve sosyal bilimlere ilişkin çalışma alanlarını bütünlükten kanun benzeri sistemsel ilişkileri de dikkate almalıdır (De Zeeuw, 2006: 433). Bu görüş; ortaya çıkışının ardından, klasik yönetim yaklaşımlarının kuramsal eksiklikleri dikkate alındığında yönetim ve organizasyon yazını için önemli sonuçlar doğurmuştur.

Klasik ve davranışsal yönetim yaklaşımları işletme kavramını bir bütün olarak ele almak konusunda yetersiz kalmıştır. Bu yönetim yaklaşımlarında alt sistemlerden bazılarına ağırlık verilirken, bazıları göz ardı edilmiştir. Öte yandan sistem yaklaşımı, alt sistemlerin birbirine karşı duyarlılığının ölçülmesini önermiştir (Şahin, 2006: 64). Bu yaklaşımın temel önerisine göre bilim insanları; kısa vadede ortak üst bilgi seviyelerine

erişmek için ekip olarak çalışmalı, bunun yanında uzun vadede ortak çalışma alanları arasında ön plana çıkan farklılıkları belirleyerek ortaya çıkacak yeni ortak noktaların üzerinde farklı çalışmalar yürütmelidir.

Sistem yaklaşımı üzerinde yapılan çalışmalar, yönetim alanında belirli ilkelerin geliştirilmesini sağlamıştır. Yönetim ve organizasyon yazınına etkileri dikkate alındığında, bu ilkelerden en temel nitelikli olanı, sistemlerin kendilerinden daha geniş bir sistemlerin alt sistemi olmakla birlikte kendisini oluşturan bileşenlerin de birer alt sistem olarak varlık göstermesidir. Sistem yaklaşımına göre yürütülen performans analizlerinde, alt sistemlerde yapılan ölçümlerde analiz edilen örgütsel seviyenin ne olduğunun net bir biçimde tanımlanması gerekmektedir. Böylelikle alt sistemlerin birbirleriyle ve üst sistemlerle ne tür ilişkiler kurduğunu belirlemek mümkün olabilecek; aynı zamanda farklı örgütsel seviyelerde gerçekleşen performans açıklarının düzeltilmesi ve örgütün üst sistemlerine uyum sağlayabilmesi için hangi geri bildirim mekanizmaları ile çalışılması gerektiği ortaya konulacaktır.

Diğer taraftan bilgisayar teknolojilerinin gelişimi ile birlikte bilgisayarların insanların bilişsel yeteneklerinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılabileceğini ileri süren bilişsel yönetim yaklaşımı gelişim göstermiştir. Bu yaklaşıma göre bilgisayarların yeni bilgi elde etme ve saklama yöntemleri insan beyninin benzer işlevlerinin anlaşılması için modellenmiştir. Bununla birlikte bilişsel yönetim yaklaşımı, insan davranışlarını ve insanların bilgi işleme yeteneklerini açıklamak konusunda yetersiz kalmış; bu nedenle insan ve örgüt performansının ölçülüp yönetilebilmesi için karmaşık modellerin oluşturulup geliştirilmesi gereği ortaya çıkmıştır.

1980'li yılların ortalarından itibaren değişik üretim sistemleri arasındaki performans farklarını tanımlamak, ölçümlemek ve bu farklılıkların yönetilmesini sağlamak için temel oluşturması beklenen performans ölçütleri arayışı başlamıştır. Toplam faktör verimliliği de bu kavramlardan biridir (Mahadevan, 2002: 48). Özellikle doğrudan işçilik ve malzeme maliyetlerinin yanında dolaylı maliyetlerin yükselişe geçmesi ile birlikte toplam faktör verimliliği kavramının performans ölçütü olarak kullanılması sonucu performans ölçümünde maliyet kavramının niteliklerine dönük araştırmaların sayısı artmaya başlamıştır.

Temel performans göstergeleri konusunda etkinlik ve verimliliğin beraber uygulanabilirliğinin araştırılması ile birlikte istatistiksel kalite kontrol yöntemlerine dayalı süreç analizleri ön plana çıkmış ve süreç analizlerine ilişkin performans göstergeleri kalite kavramı ile ilişkilendirilmiştir. Müşterilerin daha az hatalı ürün ve hizmetle karşılaşması amacıyla yürütülen süreç analizlerinin kalite açısından daha etkili bir performans ölçütü haline gelmesi ile birlikte, geleneksel maliyet muhasebesi teknikleri de sorgulanmaya başlamıştır.

Toplam Kalite Yönetimi'nin gelişimi ile birlikte özellikle etkinlik ve müşteri ihtiyaçlarına duyarlılık kavramları performans yönetimi açısından ön plana çıkmış; bu da müşteri temelli performans ölçütlerinin önemini artırmıştır. Kalite kavramının müşteriyle ilişkili performans ölçütlerini ön plana çıkarması sonucunda 1980'li yılların sonundan itibaren işletme süreçlerinin yeniden yapılandırılması ve süreç mühendisliği kavramları yazındaki etkisini artırmıştır. Örgütleri süreçlerden oluşan yapılar olarak gören bu yaklaşım, performans ölçümlerine esas olacak faaliyetleri fonksiyonel bölümlerden çok işletme süreçleri ile ilişkilendirmektedir. Süreç temelli analizlerle birlikte müşteri temelli performans ölçütleri ön plana çıkmıştır. Müşteri temelli etkenlerin ön plana çıkması ile birlikte, özellikle alt sistemleri ifade eden faaliyet alanlarının stratejik önemi de artmıştır. Neely ve diğerlerine göre, geleneksel performans ölçütlerinin performansın belirlenmesi konusunda yetersiz kalıyor oluşunun nedenleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Neely ve Platts, 1995:83):

- Geleneksel performans ölçütleri performansı belirleyen etkenlerin kısa vadeli etkilerine odaklanmaktadır,
- Geleneksel performans yönetim sistemlerinin stratejik odaklanma düzeyi yüksek değildir. Başka bir deyişle yaygın uygulamalara göre, performans yönetim sistemleri kurumsal stratejilerle yeterince ilişkilendirilememektedir.
- Geleneksel performans yönetim sistemleri işletme içerisindeki belirli birimlerde en iyi uygulamaları arayıp cesaretlendirmekte; bu nedenle performans bileşenlerinin kurumun geneline olan etkileri göz ardı edilmektedir.

- Geleneksel performans yönetim sistemleri sürekli iyileştirmeden çok, önceden belirlenmiş ölçütlerle ilgili olarak performans hedeflerinden ne ölçüde sapma olduğunu belirlemeyi amaçlamaktadır.
- Geleneksel performans yönetim sistemlerinin müşteri isteklerine ve rakiplerin hamlelerine duyarlılığı çok düşüktür.

1.3. Performans Yönetimi Kavramı

Mal ve hizmet üretmek için girdi kullanan tüm örgütler, belirli miktarlarda çıktı üretmek amacıyla sözkonusu dönüşüm süreçlerini işletmektedirler. Bu dönüşüm süreci örgüt içinde ve dışında çeşitli şekillerde gerçekleşmektedir. Buna göre iş birimleri düzeyindeki faaliyetler halinde yürütülen dönüşüm süreçleri bir yandan örgütün farklı düzeylerindeki karar vericiler olan yöneticileri etkilerken, diğer yandan farklı örgütleri de kapsayacak biçimde tedarik zincirlerindeki farklı örgütlere yönelmekte, zamanla farklı paydaşları etkileyerek taktiksel ve stratejik nitelik kazanmaktadır.

Performans yönetim sistemleri ile ilişkisi bakımından farklı örgütsel düzeylerde kapasite, iş ve süreç yenileme faaliyetleri yapılmakla birlikte, talebin planlanıp yönetilmesine ilişkin farklı çalışmalar bir arada yürütülmektedir. Bu çalışmalar yöntem ve içerik bakımından farklı örgüt, örgütsel seviye, sektör ve uygulamacılara göre farklı özellikler taşımakla birlikte, tüm bu çalışmalarda ortak olan nokta etkinlik ve verimlilik seviyesinin belirlenip yönetilmesinin gerekli oluşudur. Verimlilik kavramı, elde edilen çıktı düzeyine karşılık süreç içerisinde kullanılan girdilerin miktar ve niteliklerine bağlıdır. Diğer taraftan kaynak kullanımının yanında performans yönetim sistemlerini etkileyen bir diğer konu, elde edilen çıktıların amaçlara uygunluğu ile ilgilidir (Radnor ve Barnes, 2007: 385). Bu bakımdan “Sistem Etkinliği” kavramı da performans yönetim sistemlerinin en önemli bileşenlerinden biridir.

Performans yönetimi araştırmaları genellikle disiplinler arası çalışmalar halinde yürütülmektedir. İlk performans yönetimi araştırmaları 1990’ların ortalarında başlamış olmakla birlikte performans ölçümü ve performans iyileştirme alanında yürütülen ilk çalışmalar bilimsel yönetim yaklaşımı ve öncesine uzanan uzun bir geçmişe sahiptir (Thorpe ve Beasley, 2004: 385).

Aguinis'e göre (Aguinis, 2007: 2) performans yönetimi; birey ve ekiplerin performanslarının tanımlanması, ölçülmesi, geliştirilmesi ve örgütlerin stratejik amaçlarıyla uyumlu hale getirilmesi sürecidir. De Nisi ve Kluger'e göreyse (De Nisi ve Kluger, 2000: 129) performans yönetimi; bir yandan örgütsel amaç ve hedeflerin belirlenmesini, diğer yandan bu hedeflere erişme düzeyinin belirlenmesi için geri bildirim sağlanmasını içeren devamlı bir süreçtir. Ballard ve diğerlerine göre performans yönetimi kavramı ise, karar verme ve bu kararların uygulanmasına ilişkin olarak işletme performansının geliştirilmesi için işletme faaliyetleri ile işletmenin stratejik ve faaliyetlerine ilişkin amaç ve hedeflerinin bütünleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Ballard ve diğerleri, 2005: 11).

Farklı performans yönetimi tanımlarında ön plana çıkan en belirgin nokta, çalışanların performansları ile örgütsel amaçlar arasında bir uyum sağlanmasının gerekliliğidir. Bu uyumun varlığı, çalışanların bireysel ve örgütsel performansları ile stratejik amaçların ilişkilendirilmesini sağlamaktadır. Performans ölçümü yoluyla çıktı seviyesinin ölçülmesi ile performans iyileştirilme faaliyetleri arasındaki temel ilişkiler Halachmi tarafından incelenmiştir. Halachmi'ye göre (Halachmi, 2005: 503);

- Ölçülemeyen kavramların anlaşılması da mümkün değildir.
- Anlaşılamayan kavramların yönetilmesi mümkün değildir.
- Kontrol edilemeyen değişkenlerin iyileştirilmesi mümkün değildir.
- Ölçme niyeti örgüt içinde ifade edildiğinde, iyileştirme bilinci örgütün tümüne yayılmalıdır.
- Sonuçlar ölçülmezse hatalardan ders alınması mümkün değildir.
- Başarı elde edilmezse ödüllendirme yapmak sistem performansını iyileştirmeyecektir.
- Başarının ödüllendirilmemesi, hataların ödüllendirilmesi ile benzer etkilere sahiptir.
- Başarı tanımlanamazsa sürdürülebilmesi de mümkün değildir.

- Başarı veya başarısızlık açıkça ortaya konulmazsa örgütsel öğrenmenin gerçekleşmesi de mümkün değildir.
- Başarısızlıkların tanımlanmaması eski hataların yeniden ortaya çıkmasına ve aşırı kaynak tüketiminin devam etmesine neden olur.
- Sonuçlarla tüketilen kaynakların ilişkilendirilememesi gerçek maliyetleri oluşturan bileşenlerin belirsiz olmasına neden olacaktır.
- Gerçek maliyetlerin ortaya konmaması işlerin yürütülmesine veya dış kaynak kullanılmasına ilişkin seçimin yetersiz bilgilerle yapılmasına neden olacaktır.
- Gerçek maliyetlerin bilinmemesi elden çıkarma halinde elde edilecek kaynakların gerçek değeri konusunda da yanlış tahminler yapılmasına neden olacaktır.
- Sonuçların paydaşlara gösterimi, paydaşlara performans hedeflerine ulaşma yeteneği konusunda bilgi vermeyi mümkün kılar.
- İnsanların, süreçlerin ve kullanılan bileşenlerinin açıkça ve faaliyetlerle ilişkili olarak ortaya konmaması halinde, performans kavramının geçerliliğinin sorgulanması da kaçınılmaz olmaktadır.
- Performans sonuçlarının açıklanması, hesap verilebilirlik açısından sonuçların farklı ölçütlerle karşılaştırılmasına olanak verir.
- Performans sonuçlarının hangi kesimleri mutlu yada mutsuz ettiğinin belirlenmesi faaliyetler konusunda yönlendirici olmaktadır.

Başka bir tanıma göre performans yönetimi, birey ve ekiplerin geliştirilerek örgütsel performansın iyileştirilmesi olarak nitelendirilmiştir (Armstrong, 2006: 1). Buna göre performans yönetimi faaliyet ve uygulamalarının temel amacı, birey ve ekiplerin işletme süreçlerinin sürekli olarak iyileştirilmesi için sorumluluk almalarının sağlanması ve bu sayede örgüt içerisinde bir “yüksek performans kültürü” yaratılmasına yönelmiştir.

2. Stratejik Performans Yönetim Sistemleri

Değişim hızı geçen gün artan dünyada kurum ve örgütlerin başarılı olabilmeleri için performans yönetimi kavramı her geçen gün daha fazla etkili olmaktadır. Farklı ve değişik kaynaklara erişim olanaklarının kolaylaşması insan dışındaki tüm üretim faktörlerinin göreceli önemini azaltırken, örgütlerin başarısı, değişime liderlik edecek olan birey ve ekiplerin yaratılmasına ve bunların sürekli olarak geliştirilmesine, süreç ve yapıların giderek daha fazla artan bir hızla yenilenmesine bağlıdır.

Örgütsel amaçlara ulaşılması için birey ve ekiplerin performanslarının belirlenmesi, ölçülmesi ve geliştirilmesi olarak nitelendirilen performans yönetimi faaliyetlerinin başarısı önemli ölçüde bireylere, başka bir deyişle insan faktörüne bağlıdır (Aguinis, 2007: 15). Buna göre performans yönetimi, insan kaynaklarına dönük olarak faaliyet temelli ve stratejik bir anlayışın bütünleştirilmesini gerekli kılmaktadır. Zira örgüt içerisinde bireylerin etkinlik alanları faaliyetler üzerinde yoğunlaşmakta ve işletme stratejisinin bu faaliyetlerle bütünleştirilme gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Diğer taraftan örgüt içerisinde bu bütünleşmenin sağlanabilmesi, yerleşik örgütsel kültürünün diğer tüm paydaşlar kadar örgüt çalışanları tarafından da sorgulanmasına bağlıdır.

Örgütlerin değişen küresel koşullar altında başarılı olmaları sadece sahip olunan kaynakların elde edilmesine değil, bu kaynakların sürekli yenilenebilir hale getirilmesine de bağlıdır. Bununla birlikte, örgütlerin değişen çevresel koşullara uyum sağlayabilecek esnekliğe ve çevikliğe sahip olmalarının yanı sıra hızlı karar alabilmeleri örgüt içerisinde ekip kültürünün yerleşikliğine bağlıdır. Buna göre yönetsel bir kararın farklı birey ve gruplardan oluşan örgütün tüm kademelerine yayılıp uygulamaya hızla geçilmesi, bireysel yeteneklerin yanında ekip olarak çalışma ve karar verme yeteneklerinin de gelişmiş olmasına bağlıdır (MacMillan, 2001: 12). Diğer taraftan sürekli öğrenmenin, örgüt içerisindeki yeniliklerin ve yaratıcılığın desteklenmesi de elde edilen sonuçların ve bireysel bilgilerin örgütsel bilgi birikimine dönüştürülmesine bağlıdır. Bu sayede elde edilen performans değerlendirmeleri örgütün sürekli olarak yeniden yapılandırılması için kullanılabilir.

Performans yönetimi anlayışının, birey ve ekiplerin örgüt amaç ve hedeflerine aktif katılım sağlaması gerektiği görüşünden hareketle değişmesi, performans yönetimi

kavramına stratejik bir rol kazandırmıştır. Buna göre ilerleyen bölümlerde daha ayrıntılı olarak inceleneceği üzere; personel yönetimi yaklaşımından uzaklaşarak insan faktörünün benimsenmesi, performans yönetiminin örgüt stratejisine destek olan temel bir faktör olarak ön plana çıkmasına neden olmuştur. Dolayısıyla, performans yönetimi uygulamaları; stratejinin planlanması ve uygulanmasından sorumlu olan bireylerce insan kaynakları stratejileri açısından izlenmeye başlamıştır. Bunun sonucu olarak da, stratejik kontrol sistemleri anlayışı performans yönetimi uygulamaları açısından derinden sorgulanmaya başlanmış; performans ölçümü ile örgütsel kontrol sağlama felsefesi yerini performans yönetimi felsefesine bırakmıştır.

Çevresel değişimler ve bunların stratejik varsayımlara ilişkin değişkenlerdeki etkileri, stratejik kontrol düşüncesini de temelden etkilemektedir. Dolayısıyla stratejik kontrol sistemlerinin stratejinin planlandığı gibi uygulanmasını izleyen rolünden uzaklaşarak stratejinin doğrudan uygulayıcısı haline gelmesi işletme süreçlerinin yönetilmesini ve süreç performansının yönetilmesi gereksinimini stratejik bir öncelik haline getirmiştir (Muralidharan, 2004: 591). İşletme süreçleri ile stratejilerin ilişkilendirilmesi ise önemli ölçüde bilgi sistemlerinin etkinliğine bağlıdır. Buna göre yöneticilerin temel sorumluluğu işletme faaliyetlerinin olabildiğince etkin ve verimli bir biçimde planlanması, yürütülmesi, denetlenmesi ve kontrol edilmesi iken, çevresel değişimler işletme süreç ve uygulamalarının sürekli olarak yeniden şekillendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Örgüt kültürünün oluşturulmasına ve işletme süreçlerinin yönetilmesine dayalı performans yönetimi uygulamaları büyük ölçüde bilgi sistemlerinin örgütsel olarak ele alınmış biçimine bağlıdır. Buna göre bilgi sistemlerine dönük geleneksel anlayışta işletme süreçleri ile bilgi sistemleri oldukça ayırık ve ilişkisiz iken, 1990'lı yıllarda "Veri Ambarcılığı" uygulamaları ile birlikte bu anlayış hızla değişmeye başlamıştır. Bilgilerin bütünleştirilme hızı kurumsal kaynak planlaması yazılımları ile birlikte artmış; bunun sonucunda oluşan kurumsal bütünleşme anlayışı tedarik zinciri yönetimi ve müşteri ilişkileri yönetimi uygulamaları ile birlikte bilgi sistemlerinin işletme faaliyetleri üzerindeki etkisini önemli ölçüde arttırmıştır.

Stratejik kontrol anlayışında yaşanan değişimler ve bilgi sistemlerindeki değişimler sonucunda süreç temelli performans yönetimi anlayışı ve dolayısıyla performans

yönetim sistemlerinin taşınması gereken özellikler de değişmiştir. Armstrong'a göre özellikle ABD ve İngiltere'de yürütülen çalışmalar sonucunda geliştirilen yeni performans yönetimi uygulamaları aşağıdaki ortak özelliklere sahiptir (Armstrong, 2006: 5):

- İşletme faaliyetlerinin gerçekleştiikten sonra incelenmesinden ibaret olan anlayış terk edilerek, performans yönetimi uygulamaları kapsamında gerçekleşmesi istenen performans sonuçları önceden planlanmaya başlanmıştır.
- Dar kapsamlı olarak tanımlanmış iş sorumlulukları yerine performans kavramına ilişkin geniş kapsamlı tanımlamalar yapılmaktadır.
- Belirli ölçütlere ve formlara dayalı biçimsel iletişim anlayışı terk edilerek sürekli iletişime dayalı bir performans yönetim anlayışı benimsenmektedir.
- Performans çıktılarının çok sayıda ve çeşitli değişkenlerden etkilendiği kabul edilmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde performans yönetim sistemleri kavram ve uygulamaları genel hatlarıyla açıklanacak ve daha sonra performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesi için belirleyici olan fonksiyonel bakış açılarının performans yönetim sistemlerine etkileri ortaya konularak bütünsel bir performans yönetim sistemi anlayışının kurulmasının önündeki fonksiyonel engeller ve bunların aşılma yöntemleri üzerinde durulacaktır.

2.1. Performans Yönetim Sistemi Kavramı

Performans yönetim sistemleri bireysel ve örgütsel performansın ortaya konması için mevcut performansın sürekli olarak izlenmesini ve performansa ilişkin yeni amaç ve hedeflerinin ortaya konmasını içeren bir araçları kapsayan sistemlerdir. Bu yönüyle performans yönetimi kavramı sürekli bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Diğer yandan performans yönetimi kurumsal rekabet üstünlüğü elde edebilmek için performans hedefleri ile örgütsel amaçlar arasında neden sonuç ilişkileri kurulmasını gerektirmektedir.

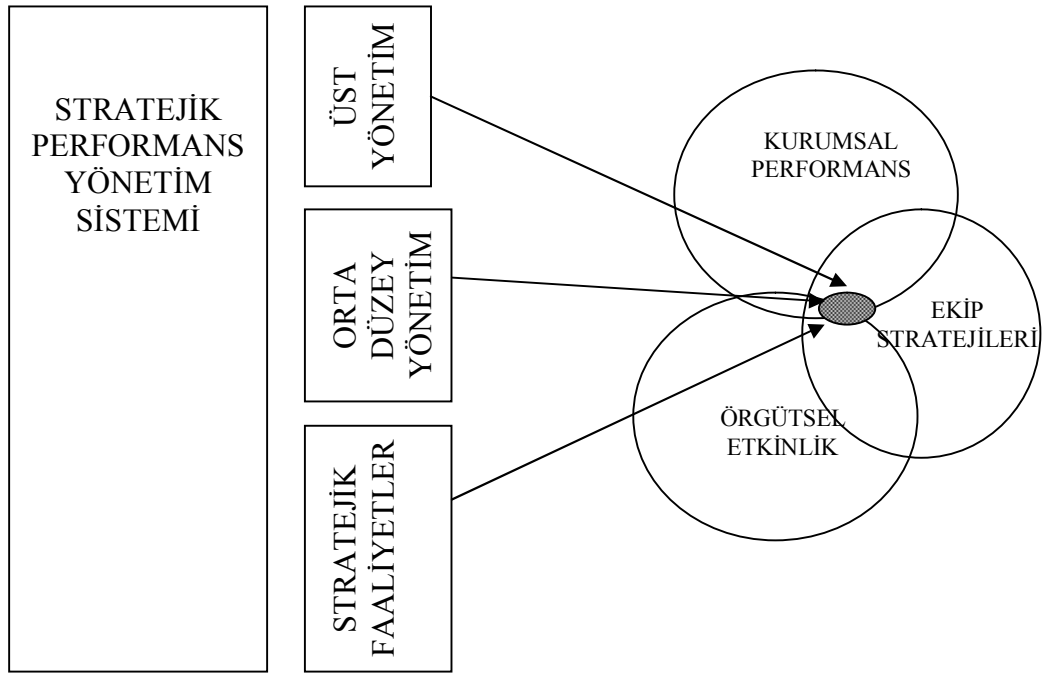
Farklı örgütlerin bireysel, ekibe dayalı ve örgütsel çalışma alışkanlıkları ve yapısal özellikleri farklı özellikler taşır. Bu nedenle, performans yönetim sistemlerinin örgütsel gereksinimlere göre şekillenerek özelleştirilmiş yapılar haline gelmesi gerekmektedir (Lawrie ve diğerleri, 2004: 354). Diğer taraftan performans yönetimi faaliyetlerinin amaçlarının yerine getirilmesi için örgütsel amaç ve hedeflerin çalışanlarca benimsenmesi ve performans hedeflerinin örgütsel performansla ilişkilendirilecek biçimde düzenlenmesi örgütsel değişimin sağlanması adına temel öncelikler olarak ön plana çıkmaktadır. Bununla birlikte performans yönetim sistemlerinin örgütsel süreçlerin ve bireysel performansın geliştirilmesi için kullanılabilmesi, bu sistemlerin stratejik, orta düzey ve aynı zamanda operasyonel düzeyde etkili olmasını gerektirmektedir.

2.2. Performans Yönetim Sistemlerinin Amaçları

Performans yönetim sistemlerinden elde edilen bilgiler genel olarak ücret yönetimi, performansın iyileştirilmesi için geri bildirimlerin sağlanması, birey ile ekip performanslarının güçlü ve zayıf noktalarının ortaya konması gibi amaçlar için kullanılmaktadır. Diğer taraftan performans yönetiminin örgütsel değişim faaliyetlerinde kullanılabilmesi ve sürdürülebilir başarılar elde edilebilmesi için stratejik ve operasyonel düzeyde bilgi sağlaması ve elde edilen bilgilerin iyileştirme faaliyetlerde kullanılabilmesini sağlayacak olan yapı ve süreçlerin oluşturulması gerekmektedir.

Otley'e göre (Otley, 2002: 364) yönetsel kontrol sistemlerinin işleyişi temel olarak 5 konu tarafından şekillendirilmektedir. Bunlar, hedefler, stratejiler, bunların elde edilmesine planlar, hedef belirleme yöntemleri ve bu hedeflerin başarılmasına dönük dönük teşvik yöntemleri ile geri bildirim araç ve yöntemleridir.

Diğer taraftan, performans yönetim sistemlerinin stratejik amaçları, kurumsal stratejik hedeflerin gerçekleştirilmesine dönüktür. Bireysel ve ekibe dayalı performans sonuçlarının kurumsal düzeyde etkileri olabilmektedir. Bu nedenle stratejik amaçların örgütün geri kalanı ile ilişkilendirilme biçimleri de performans yönetim sistemlerinin şekillenmesinde belirleyici olmaktadır. Şekil 2'de stratejik performans yönetim sistemlerinin etki alanları ortaya konmuştur.



Şekil 2. Stratejik Performans Yönetim Sistemlerinin Etki Alanları

Kaynak: Chau, 2008: 114.

Performans yönetim sistemlerinin bir diğer amacı da yöneticilerin yönetsel kararları için doğru ve geçerli bilgi üretmektir (Lai ve To, 2010: 277). Performans sonuçları sayesinde yöneticilerin daha doğru ve etkili kararlar almaları mümkün olmaktadır.

Performans yönetim sistemleri örgüt içerisinde iletişim aracı olarak da kullanılmaktadır. Örgüt içerisinde faaliyet gösteren birey ve ekiplerin çalışma yöntem ve esasları hakkında bilgi sağlayan performans yönetim sistemleri özellikle performans denetçilerine ve karar vericilere yerel farklılıklar ve çalışma esasları hakkında yardımcı olmaktadır.

Performans yönetim sistemleri, elde edilen bilgilerin yönetsel iyileştirme ve örgütsel değişim programlarında kullanılmasını sağlayacak biçimde tasarlandığı takdirde bu faaliyetlere büyük ölçüde katkı sağlayabilmektedir. Pek çok kurumda örgütsel değişim faaliyetleri yürütülmektedir. Diğer taraftan bu değişim faaliyetlerinin rekabet üstünlüğü sağlanması ve örgütlerin daha etkin ve verimli hale gelebilmesi için, değişim faaliyetlerinin etkilerinin de dikkate alınması gerekmektedir (Johnson ve diğerleri, 2001: 844). Örgütsel değişim faaliyetleri performans yönetim sistemlerinden elde edilen

geri bildirimlerle şekillendirilmektedir. Bu sayede edilen bulguların örgütsel öğrenme faaliyetlerine katkı sağlaması da mümkün olmaktadır.

2.3. Performans Yönetim Sistemlerinin İşletme Stratejileri ile İlişkilendirilmesi

İşletmeler iş dünyasında yaşanan hızlı değişimlere uyum sağlayabilmek adına yenilikçi uygulamaları desteklemekte, çalışanlarını güçlendirmekte ve yeni işletmecilik uygulamalarını benimsemektedir. Diğer yandan, kalite yönetimi, faaliyet tabanlı maliyet yönetimi, iş süreçlerinin yeniden yapılandırılması ve benzer içerikli sürekli iyileştirme felsefesine dayalı yaklaşımların geleneksel performans yönetimi teknik ve uygulamaları ile çelişen yönleri bulunmaktadır. Bu nedenle yeni yönetim teknik ve uygulamalar, bu uygulamalarla daha uyumlu çalışabilecek performans yönetim sistemlerinin kurulmasını da gerekli kılmaktadır.

İşletme faaliyetlerinden elde edilen sonuçların analiz edilmesi için uygun ölçüm ve yaklaşımların seçilmesini içeren bir performans ölçüm sistemi işletme faaliyetlerinin stratejik amaçlara göre değerlendirilmesini sağlamaktadır (Purbey ve diğerleri, 2007: 241). Performans ölçüm araç ve yöntemleri geleneksel olarak örgütsel kontrolün sağlanması ve izlenmesi için örgütsel amaç ve hedeflere ulaşılmasını sağlayan stratejilerin desteklenmesini amaçlamaktadır. Diğer taraftan kalite yönetim sistemlerinin ve maliyet iyileştirme çalışmalarının etkisiyle performans ölçüm sistemleri farklı özellikler kazanmaktadır. Bu özelliklerden bazıları şöyle sıralanabilir (Bond, 1999: 1319):

- Performans ölçüm sistemi örgütü etkileyen iç ve dış çevredeki değişimlere duyarlıdır.
- İç ve dış çevredeki değişimlerin gerektirdiği durumlarda etkin işleyen bir performans yönetim sisteminde içsel hedefler değerlendirilerek yeniden önceliklendirilebilmektedir.
- İçsel hedef ve önceliklerin örgütün ilgili birimleri ile ilişkilendirilmesi ve hedeflere dönük örgütsel bağlılığın sağlanabilmesi mümkün olmaktadır.

- Ölçüm çalışmaları sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak iyileştirme çalışmalarının yapılması mümkündür.

Performans ölçüm faaliyetleri daha önceden belirlenmiş olan hedeflere ulaşılma derecesini ortaya koymanın yanı sıra, örgütsel olarak güçlü ve zayıf halde bulunan noktaların belirlenmesini sağlamaktadır. Bu sayede verilmesi olası ve gerekli olabilecek tepkiler ile müdahale noktalarını belirlemektedir. Böylece gelecekte ortaya çıkması olası olan öncelikleri ortaya koyarak örgütsel performansın iyileştirilmesi için yapılacak çalışmalara rehberlik etmek mümkün olmaktadır.

Diğer taraftan Porter ve Norton'a göre (Porter ve Norton, 2001: 102) performans ölçüm sistemleri elde edilen ölçüm sonuçlarına dayalı olarak performans düzeylerinin oluşma nedenlerini veya yapılması gerekenleri ortaya koymak konusunda genel olarak yeterli değildir. Bu nedenle elde edilen performans bulgularının incelenerek işletmenin stratejik yöneliminin değiştirilmesi için, performans ölçüm sistemlerinin performans yönetim sistemleri ile desteklenmesi gereklidir.

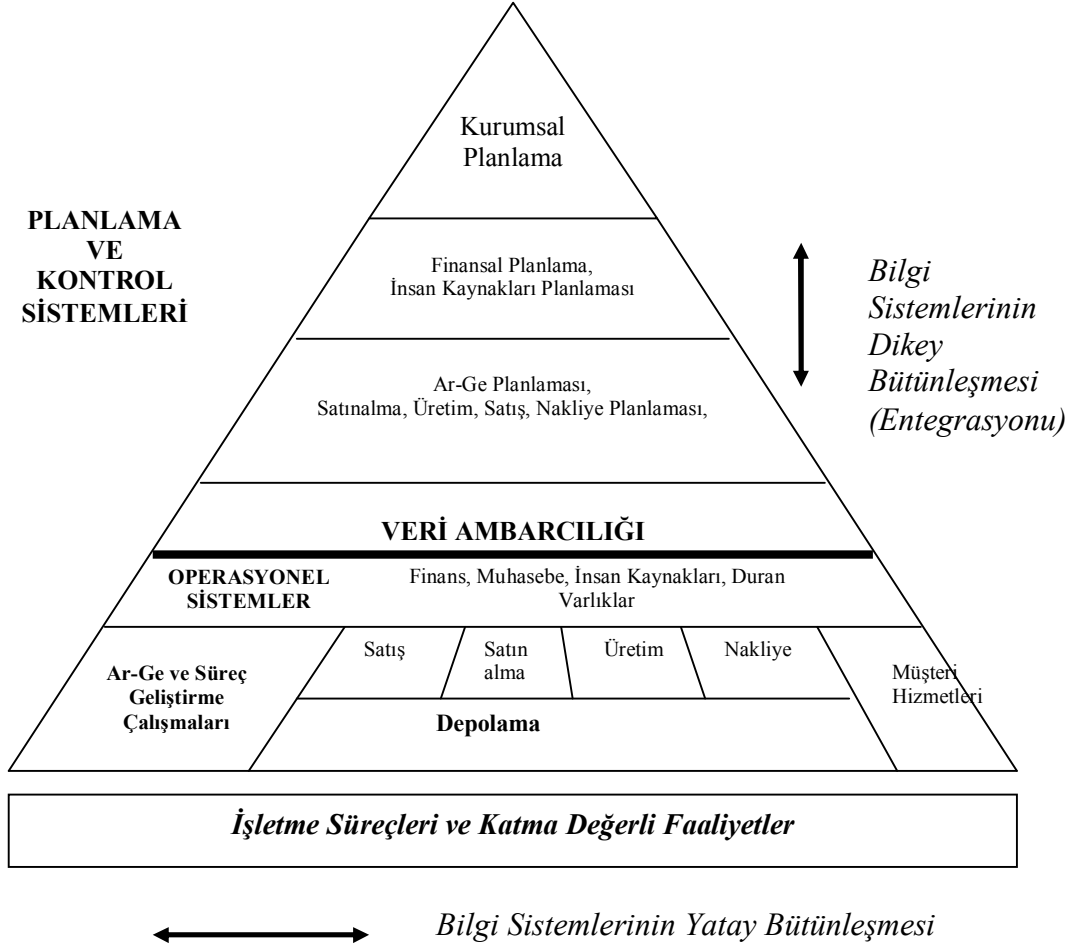
Performans yönetim sistemlerinin temel amacı kurumsal verimlilik düzeyini yükseltmek ve işletme kaynaklarından yüksek düzeyde fayda elde etmektir. Örgütler formüle ettikleri ve uygulamaya koydukları stratejileri farklı düzeylerdeki alt birimler aracılığıyla uygulamaya koymaktadır. Bu noktada işletmeler için alt birimler düzeyinde geçerli olan performans ölçütlerinin kurumsal stratejilerle ilişkilendirilmesinin gerekliliği nedeniyle performans yönetimi uygulamaları stratejik nitelik kazanmaktadır (Verweire ve Van den Berghe: 2004: 2).

Muhasebe verilerine dayalı finansal temelli performans ölçüm sistemleri üretim temelli işletmelerin yönlendirdiği piyasalar için uzun süre yeterli kabul edilmiştir. Gerçekten de finans temelli kontrol sistemleri maliyetlerin kontrol edilmesi ve verimlilik hedeflerinin değerlendirilmesi açısından başarılı sonuçlar vermektedir. Diğer taraftan müşteri ihtiyaçlarının karşılanması adına gereksiz süreçlerin devreden çıkarılması amacını taşıyan yönetim sistemlerinin ön plana çıkması ile birlikte süreç tabanlı maliyet yönetim sistemlerinin kullanılma gereksinimi ön plana çıkmıştır.

Performans kavramının yeniden ele alınması ile birlikte yönetsel kontrol kavramı da yeniden değerlendirilmektedir. Alt sistemlerin faaliyetlerinin örgüt stratejileri ile ilişkilendirilmesi gereğinin ortaya çıkması ile birlikte stratejik kontrol kavramı ön plana çıkmıştır.

İşletme yönetimlerinin temel amacı bir yandan işletmelerin karşılaştıkları fırsat ve tehlikeleri tanımlamak ve geçerli çözümler üretmek iken, diğer yandan işletme stratejileri gereği rekabet üstünlüğü elde etmek amaçlanmaktadır. Rekabet üstünlüğü elde etmenin yolu ise işletmelerin sınırlı olan kaynaklarının değerlendirilerek yapılan yatırımlardan en yüksek düzeyde çıktı elde edilmesinden geçmektedir. İşletme kaynaklarının doğru alanlara tahsis edilmesi ve elde edilen performans düzeylerinin izlenerek yapılması gereken müdahalelerin belirlenmesi için performans ölçüm faaliyetleri kısa dönemde etkili olabilecek veriler sunmakla birlikte, uzun vadede performans yönetim faaliyetlerinin etkili olması, bu faaliyetlerin işletme stratejileri ile ilişkilendirilebilmesine bağlıdır.

İşletme uygulamalarının yürütülmesini sağlayan bilgi sistemleri planlama ve kontrol sistemleri ile operasyonel sistemlerin birleşiminden oluşmaktadır. İşletme stratejilerinin örgüte yayılması yada başka bir deyişle bütünleşik bir stratejinin izlenebilirliği işletme bilgi sistemlerinin yatay ve dikey bütünleşme yeteneklerine bağlıdır. İşletme bilgi sistemlerinin genel görünümü Şekil 3'te gösterilmiştir.



Şekil 3. Yönetim Bilgi Sistemlerinin Genel Görünümü

Kaynak: Meier, 2005: 7.

Bununla birlikte, performans yönetimi uygulamaları sistem ve süreçlerin iyileştirilmesinin yanında örgütün bir bütün halinde işleyebilmesini sağlayacak yeteneklerin kazandırılmasını sağlamaktadır. Bu nedenle daha iyi bir performans düzeyine erişilebilmesi için gereken faaliyetlere liderlik edilmesi, çalışanların ve ekiplerin yönlendirilmesi ve yenilikçi uygulamaların desteklenmesi de performans ölçümü ile elde edilecek veriler kadar önem kazanmaktadır.

2.3.1. Operasyonel bilgi sistemleri ile performans yönetim sistemlerinin ilişkisi

Performans yönetim sistemlerinin başarılı olabilmesi, örgüt çapında benimsenip uygulanmasına bağlıdır. Bu nedenle birey ve ekip düzeyinde yürütülen faaliyetlerden

örgütün geneline ilişkin tüm faaliyetlerin performans yönetimi uygulamaları kapsamında değerlendirilmesi gereklidir.

Operasyonel bilgi sistemleri, çalışanlara toplu veri işleme yetenekleri kazandırarak maliyetleri düşürmek ve gereksiz işlem adımlarını ortadan kaldırarak süreçleri hızlandırmak amacıyla taşıyan bilgi sistemleridir. Operasyonel bilgi sistemleri kullanım amacına ile ilgili iki konu ön plana çıkmaktadır (Meier ve diğerleri, 2005: 3):

- Otomatik olarak verilen kararların insanlarca verilen kararlardan daha geçerli olacağı görüşünden hareket eden en iyileştirme amaçlı operasyonel bilgi sistemlerinin kurulmasını savunan görüş etki alanını son yıllarda kaybetme eğilimindedir.
- Operasyonel bilgi sistemleri; insanların verecekleri kararlara yakın kararlar vermesi beklenen en iyileştirme amaçlı sistemlerdir. Özel olarak operasyonel bilgi sistemlerinin temel amaçlarından biri ise operasyonel süreçlerin iyileştirilmesi için karar verme sürecinin iyileştirilmesini sağlayacak bilgilerin üretilmesidir.

İşletme stratejilerinin işletme faaliyetlerine yansıtılması operasyonel bilgi sistemlerinin kullanımını doğrudan etkilemektedir. Stratejik planlar işletme faaliyetlerini doğrudan etkileyen planları, hedefleri ve bütçeleri doğrudan etkilemektedir. Bu doğrultuda işletme performans ölçüm ve yönetim sistemleri işletme stratejilerinden ve bunların operasyonel bilgi sistemleri ile uygulanma biçiminden doğrudan etkilenmektedir.

Performans yönetimi uygulamaları farklı fonksiyonel yaklaşımlara ihtiyaç duymaktadır. Finansal ve yönetsel muhasebe uygulamaları, insan kaynakları ve operasyonel yönetim yaklaşımları performans yönetimi adına farklı alanlara odaklanmaktadır. Bu nedenle performans yönetimi yaklaşımlarının genel bir yaklaşımla bütünleştirilmesi gerekmektedir. Diğer taraftan, performans yönetimi uygulamaları sistem ve süreçlerin iyileştirilmesinin yanında örgütün bir bütün halinde işleyebilmesini sağlayacak yeteneklerin kazandırılmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla daha iyi bir performans düzeyine erişilebilmesi için gereken faaliyetlere liderlik edilmesi, bireylerle ekiplerin yönlendirilmesi ve yenilikçi uygulamaların desteklenmesi de performans ölçümü ile elde edilecek veriler kadar önem kazanmaktadır.

2.3.2. Planlama ve Kontrol Sistemleri ile Performans Yönetim Sistemlerinin İlişkisi

Planlama ve kontrol sistemleri işletmelerin bilgi işleme süreçlerinin en üst seviyesinde bulunmaktadır. Operasyonel bilgi sistemleri ile planlama ve kontrol sistemleri arasındaki temel farklılıklar şöyle sıralanabilir (Meier ve diğerleri, 2005: 4):

1. Operasyonel sistemler yapılandırılmış kararların çözümlenmesinde etkili olurlarken, yapılandırılma düzeyi düşük kararlar için planlama modelleri kullanılabilir.
2. Operasyonel bilgi sistemleri sık aralıklarla tekrarlanan rutin sorunların çözümlenmesinde etkili iken, planlama ve kontrol sistemleri düzenli olarak tekrarlanmayan ve her seferinde kendine özgü koşullarla ortaya çıkan sorunların çözümlenmesi için kullanılmaktadır.
3. Operasyonel bilgi sistemlerinde sorumluluk yoğun olarak orta düzey yöneticilerde toplanmakta, diğer taraftan planlama ve kontrol sistemlerinin kullanımı ve sorumluluğu genellikle üst düzey yöneticilerde toplanmaktadır.
4. Operasyonel sistemler tüm verilerin gerçek zamanlı ve ayrıntılı olarak toplandığı veritabanları ile çalışmakta; diğer taraftan planlama ve kontrol sistemleri ise veri ambarcılığı uygulamalarına dayanan veri ve enformasyon anlamında bilgiler ile çalışmaktadır.
5. Operasyonel sistemler kullanıcının katılımı olmasızın çalışabilecek nitelikte olabilirken, planlama ve kontrol sistemlerinde kullanıcıların sistem üzerindeki payı çok daha fazla bulunmaktadır.

Planlama ve kontrol sistemlerinde planlama ve kontrol işlevleri birbirlerinin tamamlayıcısı durumundadır. Planlama işlevi ile sistem bazı parametrelere dayalı hedefler öne sürmekte, kontrol işlevi ise gerçekleşen işlemlere ilişkin verilerin plan verilerini ne ölçüde karşıladığını araştırmaktadır.

Planlama ve kontrol bilgi sistemlerinde görülen eksiklikler performans yönetim sistemlerinin sağlanması gereken bilgilerde eksiklik noktalar olmasına neden olmaktadır.

Bu bilgi eksikliği etkin işleyen performans yönetim sistemlerinin sahip olması gereken şeffaflığın ortadan kalkmasına neden olmaktadır. Bu türden bir şeffaflık eksikliği ise örgütün amaç ve hedeflere yönlendirilmesinde, ayrıca kalite sistemlerinin çevresel değişimlere uyum sağlamasında güçlükler yaşanmasına neden olmaktadır (Ritonja ve Hocevar, 2001: 254).

2.3.3. Performans yönetim sistemleri ile örgütsel öğrenme faaliyetlerinin ilişkilendirilmesi

Örgütsel öğrenme sistemleri kişisel ve grupsal öğrenmeyle başlamakta, bununla birlikte örgütün ürettiği çıktılarının örgüt paydaşlarının da katılımıyla zenginleştirilmesini amaçlamaktadır. Bu sayede örgütsel amaçlar her yeni deneyimden çıkarılan derslerle zenginleştirilmektedir. Örgütsel öğrenme kapsamında örgüt çıktıları üzerinde olumlu etkileri olan davranış ve faaliyetlerin benimsenmesi beklenir. Diğer taraftan tek başına etkili gözükmeyle birlikte örgüt genelinde olumsuz etkileri olan davranış, tutum ve faaliyetlerin örgüt hafızasında “kaçınılması gerekenler” bölümüne kaydedilmesi beklenir.

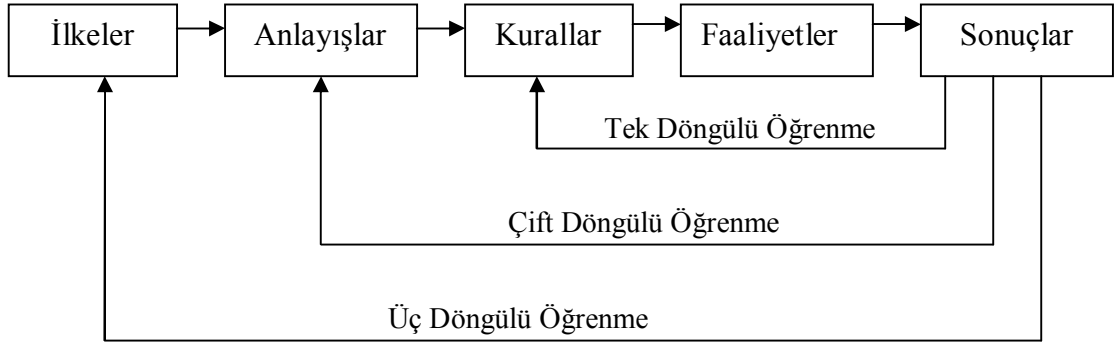
Süreç temelli performans yönetimi faaliyetlerinin başarısı, örgüt, yapı ve sistemlerinin yanında temel yönetim felsefesinin de süreç tabanlı yönetim anlayışına dönük olarak geliştirilmesini gerektirir. Bu bakımdan performans yönetimi faaliyetleri ile süreç temelli ve sistemik başarılar elde edilebilmesi örgütsel öğrenme ilke ve esaslarının yönetsel anlamda da içselleştirilmesine bağlıdır.

Örneğin sağlık sektörü gibi sistemlere özgü çözümlerden kaçınmanın güç olduğu alanlarda süreç temelli çözümlerin benimsenmesi için örgütsel öğrenme ilke ve esasları belirleyici niteliktedir. Bu bölümde performans yönetimi sistem ve uygulamaları ile örgütsel öğrenme kavramının ilişkisi incelenecektir.

Argyris'e göre örgütsel öğrenme iki ayrı yapıda gerçekleşebilmektedir. Bu yapılar “Tek Döngülü Öğrenme” ve “Çift Döngülü Öğrenme” olarak da adlandırılmaktadır. Tek döngülü öğrenme, bir hatanın belirlenmesi ve hatanın önceden belirlenmiş standartlara uygun olarak düzeltilmesine dönük hamlenin yapılmasına dayanmaktadır (Walburg ve diğerleri, 2006: 15). Tek döngülü öğrenmede yapılan işle ilgili olarak sorulan soru

“Nasıl” sorusudur. Bu tip öğrenmede örgüt yapı ve süreçlerinde herhangi bir değişim gerçekleşmemekte; yalnızca yapılan iş, süreç ve davranışın standartlara nasıl uydurulacağı araştırılmaktadır.

Diğer taraftan çift döngülü öğrenme ise davranışın temelinde yatan ilkelerin ve temel belirleyicilerin değiştirilmesini amaçlamaktadır. Bu nedenle sorulan soru “Nasıl” sorusundan çok “Neden” sorusudur.



Şekil 4. Farklı Öğrenme Yapıları

Kaynak: Walburg ve diğerleri, 2006: 16

2.3.3.1. Sistem temelli düşünce

Öğrenen organizasyonlar düşüncesine göre kişiler, örgütler ve örgütlerin karşılıklı etkileşimlerinden doğan ekonomik ve sosyal yapıların tümü iç içe geçmiş sistemlerden oluşan karmaşık yapılardır. Bu düşünceden hareketle, sistem içerisinde farklı seviyelerde karşılaşılan sorunlar farklı sistem bileşenlerine ilişkin münferit çözümlerle değil sistemik çözüm teknikleriyle çözülebilmektedir. Süreç bazlı düşünce, sistem temelli düşünce biçimine örnek olarak verilebilir. Sistem temelli düşüncenin performans yönetimine katkıları şöyle sıralanabilir (Walburg ve diğerleri, 2006: 18):

- Örgüt içerisindeki farklı disiplinler arası işbirliği sağlar,
- Ekiplerin farklı düzeylerde işbirliklerine gitmelerine destek olur,
- Süreç temelli düşünce biçimini getirir,

- Farklı paydaşların örgütsel kararlara katkı vermelerini sağlar,
- Örgüt misyonu ile ekiplerin ve bireylerin vizyonu arasındaki farklılıkların azalmasını sağlar.

2.3.3.2. Bireysel ustalık seviyelerinin geliştirilmesi

Bireyler örgütsel amaç ve hedeflere kişisel bilgi, deneyim ve ustalıkları ile katkı sağlamaktadır. Bu nedenle kişisel hedeflerle örgütsel hedeflerin uyum sağlaması örgütün gelişimine katkı sağlamaktadır. Özellikle sağlık sektöründe kişisel deneyim, yetenek ve bilgi düzeyi örgütsel başarı üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Kişisel ustalığın geliştirilmesi, örgütsel performans adına aşağıdaki katkıları sağlar (Walburg ve diğerleri, 2006: 18):

- Her çalışan için gelişim planları yapılır, bu sayede performans yönetim sistemlerinden elde edilen bilgiler kariyer gelişimi için kullanılmaktadır
- Ekip performansının geliştirilmesini sağlayacak profesyonel eğitim faaliyetleri düzenlenir.
- İş ortamında sürekli öğrenmeyi sağlayacak çalışmalar teşvik edilir.

2.3.3.3. Zihni modeller

Çalışanlar, örgütle ilgili tutumlarını zihni modeller halinde saklarlar. Çevresel algılamalar genellikle bu zihinsel algı ve varsayımlara dayalı olarak yürütülür. Bu nedenle örgütlerin istenen yönde değişmesi bu zihni modellerin de değişmesine bağlıdır. Bu modellerin sabit kalması örgütün değişiminin de çalışanlara dayalı engellerle karşılaşmasına neden olacaktır.

Sağlık sektöründe değişimin sağlanması için hekimlerin ve diğer çalışanların işlerin kapsam ve içeriği ile ilgili kararlara destek olması sağlanmaya çalışılmaktadır. Diğer taraftan ticari sağlık kuruluşları kamusal sağlık kuruluşları ile birlikte faaliyet gösteren yapılar olarak ortaya çıkmakta, sağlık kuruluşlarının paydaşlarına hesap verebilirlikleri ile ilgili olarak daha şeffaf olmalarını sağlayacak düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlık

kuruluşlarındaki zihni modellere ilişkin değişimler performans yönetimi çalışmalarına aşığıdaki açılardan fayda sağlamaktadır (Walburg ve diğerleri, 2006: 19):

- Yönetim, ekipler ve çalışanlar arasındaki etkileşimlerin güçlenmesini sağlamaktadır,
- Tüm paydaşların karar sürecine katkı sağlamaları desteklenmektedir,
- Sektörün gelişimi, belirli ideoloji ve dogmalar yerine sonuçlara dayalı olarak desteklenmektedir.
- Toplumun tümüne dönük hesap verebilir ve iletişim yanlısı bir tutum geliştirilmektedir.

2.3.3.4. Ortak vizyon geliştirme

Örgüt içerisindeki farklı, yapı ve sistemler arasında uyum sağlanması, örgüt faaliyetlerini bütünleştiren bir misyonun ve vizyonun varlığına bağlıdır. Yaratılan ortak vizyon çalışanların kendi vizyonları ile örgüt vizyonunu uyumlaştırmalarını sağlamaktadır. Böylelikle bir çalışan kendi vizyonu için çalışırken aynı zamanda örgüt vizyonuna da katkı sağlamış olmaktadır. Ortak bir vizyonun geliştirilmesi performans yönetimi faaliyetlerine aşığıdaki şekilde faydalı olur (Walburg ve diğerleri, 2006: 19):

- Yöneticilerin, ekiplerin geliştirdikleri vizyon ve misyon anlayışına katkı sağlamaları mümkün olur.
- Ekip liderleri, çalışanların geliştirdikleri kişisel vizyon ve misyon algılarına katkı sağlayabilirler. Böylelikle iletişim desteği alınarak geliştirilen örgütsel misyonun çalışanlarca desteklenme olasılığı da artmaktadır.

2.3.3.5. Ekip halinde öğrenme

Pek çok örgütte çalışanlar ortak süreçler için ekipler halinde çalışmaktadırlar. Bu süreçlerin geliştirilmesi için çalışanların arasında işbirliği ve sinerji oluşturulması gerekmektedir. Ekip halinde öğrenme, performans yönetim sürecine aşığıdaki katkıları sağlamaktadır (Walburg ve diğerleri, 2006: 21):

- Örgütün bütünsel misyon ve vizyonuna katkı sağlamak adına ekibe özgü misyon ve vizyonlar geliştirilebilir,
- Ekiplerin kurulması ve çalışmaları desteklenebilir,
- Ekip seviyesinde elde edilen çıktılara ilişkin geri bildirim elde edilir.
- Ekiplere faaliyetleri ile ilgili olarak tanınabilecek serbest hareket alanları belirlenebilir.
- Ekiplerin rolleri açıklığa kavuşturulabilir.

3. İşletme Örgütlerinde Performans Yönetim Sistemleri

Performans yönetimi faaliyetleri işletme faaliyetlerine ilişkin akışların yönetilmesini gerektirmektedir. İşletme süreçlerini ifade eden akışların etkin ve verimli hale getirilmesi, işletmenin kalite hedeflerine ulaşmasını sağlamaktadır. Diğer taraftan işletme içerisinde farklı birimler kalite kavramını farklı biçimlerde tanımlayabilmektedir. Buna göre bir tasarım mühendisi ürün tasarımının müşteri memnuniyetini sağlayan temel etken olduğunu düşünürken, muhasebe bölümü sorumluları müşterilerin düşük maliyet odaklı tercihler yapacaklarını, pazarlama bölümü ise tasarım hızının temel kalite ölçütü olması gerektiğini düşünebilmektedir. Bu nedenle kalite kavramına dönük olarak süreçlerin iyileştirilmesi ve buna uygun bir performans yönetim sisteminin tasarlanması için kalite kavramına ilişkin farklı bakış açılarının bütünleştirilmesi gerekmektedir.

Örgüt içerisinde performans yönetimi ve performans yönetimine ilişkin bakış açıları tutum ve algılar farklı fonksiyonel birimlerin egemen olduğu kurumsal kültürden ve yönetim anlayışlarına egemen olan kuramsal yaklaşımlardan etkilenmektedir. Bu nedenle çalışmanın bu bölümünde farklı işletme fonksiyonlarının ve farklı yönetsel kuramların performans yönetimi kavram ve uygulamalarına olan etkileri ortaya konulacaktır.

3.1. Performans Yönetim Sistemlerinin İşletme Fonksiyonları ile İlişkileri

Örgüt içerisinde farklı birimlerin enformasyon anlamındaki bilgi akışlarını kendi gereksinimleri açısından değerlendirilmeleri süreç odaklı yaklaşımların gerektirdiği kalite iyileştirme çalışmaları için engelleyici olmaktadır. Diğer taraftan sistemik değerlendirme anlayışı açısından örgütler farklı parçalardan oluşan ve bu parçaların belirli bir amaç etrafında birleştiği bütünlük yapılarıdır (Barringer ve diğerleri, 1999: 35). Buna göre farklı işlevleri yerine getiren farklı birimlerin uyumlu süreçlerle faaliyet göstermeleri ve bu sayede işletme amaçlarına ulaşılabilmesi için farklı fonksiyonel işlevlere sahip örgütsel birimler arasında işbirliği yapılması performans yönetim sistemlerine katkı sağlamaktadır.

Performans yönetimi alanı örgüt içerisinde ve örgüt dışında pek çok alanı ilgilendiren bir çalışma alanıdır. Holloway'a göre (Holloway, 2009: 394) performans yönetim sistemleri ile ilgili çalışmaların kapsam ve çeşitliliği aşağıdaki sonuçları ortaya çıkarmaktadır:

- Genellikle kaynak kullanımına odaklanan geleneksel performans yönetimi anlayışının temel varsayımlarının aksine, örgütsel faaliyetlerle ilgili çeşitli bakış açılarını yansıtan çok farklı performans bileşenleri ortaya çıkmıştır.
- Yeni nesil performans yönetim sistemleri; etkinliğin stratejik ve geliştirici etkisine ve farklı paydaşların beklentileri ile ilgili olarak farklı paydaşların beklentilerinin karşılanmasına odaklanmış; bunun sonucunda geçmişte daha yaygın olan verimlilik odaklı üretim fonksiyonu temelli analizler ikinci plana itilmiştir.
- Farklı paydaşların gelecekteki beklentileri, ölçülebilir ve ölçülemeyecek nitelik taşıyan ölçütlere bağlı olarak belirlenmekte; diğer taraftan geçmiş verilere dayalı olarak gelecekteki beklentilerin tahmin edilmesi anlayışı terk edilmektedir.
- Yönetim kurulu ve üst yönetim birimleri tarafından belirlenen ve örgütün üst kademelerinden alt kademelerine doğru yaygınlaştırılan performans anlayışı terk edilerek örgütün tüm kesimlerinden çalışanların katkı sağladıkları daha bütüncül ve sistematik performans yönetimi anlayışları benimsenmektedir.

Modern performans yönetimi anlayışının çok farklı çalışma alanlarından destek almakta oluşu, performans yönetimi çalışmaları ile örgütsel değişimin sağlanması adına önemli güçlükler ortaya çıkarmaktadır. Buna göre, farklı çalışma alanlarından destek alan bir performans yönetim sisteminin başarısı aşağıdaki özellikleri taşıyor olmasına bağlıdır (Holloway, 2009: 394):

- Performans ölçümü yapılacak çalışma alanları ile ilgili temel önceliklerin belirlenmiş olması gereklidir. Zira ölçülmesi en kolay olan etkenler genellikle performans yönetimi açısından ölçüm yapılması gerekli olmayan alanlar olmaktadır.
- Farklı fonksiyonlar farklı etkileşimlere girerek değer yaratmaktadır. Performans yönetimi faaliyetlerinin amacı bu etkileşim noktalarını belirleyerek en yüksek değer elde edilmesini sağlamaktır.
- Performans yönetim faaliyetleri örgüt içinde değişim gereksinimini ortaya çıkarmakta ve değişim noktalarını belirlemektedir.
- Kullanıcı deneyimleriyle ilişkili olarak işletme stratejisi ve faaliyetlerin ilişkilendirilmesi sağlanmalıdır.
- Performans yönetim sistemleri, performans yönetim süreçlerinde kullanılan nitel girdilerle süreç çıktılarını ilişkilendirmelidir. Buna göre örneğin süreçlere girdi oluşturan bilgi birikimi ve deneyimlerin yeni örgütsel öğrenme süreçlerine destek olarak örgütsel performansı artırması beklenir.
- Örgütün, performans yönetimi faaliyetleri ile örgüte özgü özelleştirilmiş ve yaratıcı çözümler ortaya çıkarabilmesi sağlanmalıdır.

3.1.1. Üretim yönetimi bakış açısından performans yönetimi

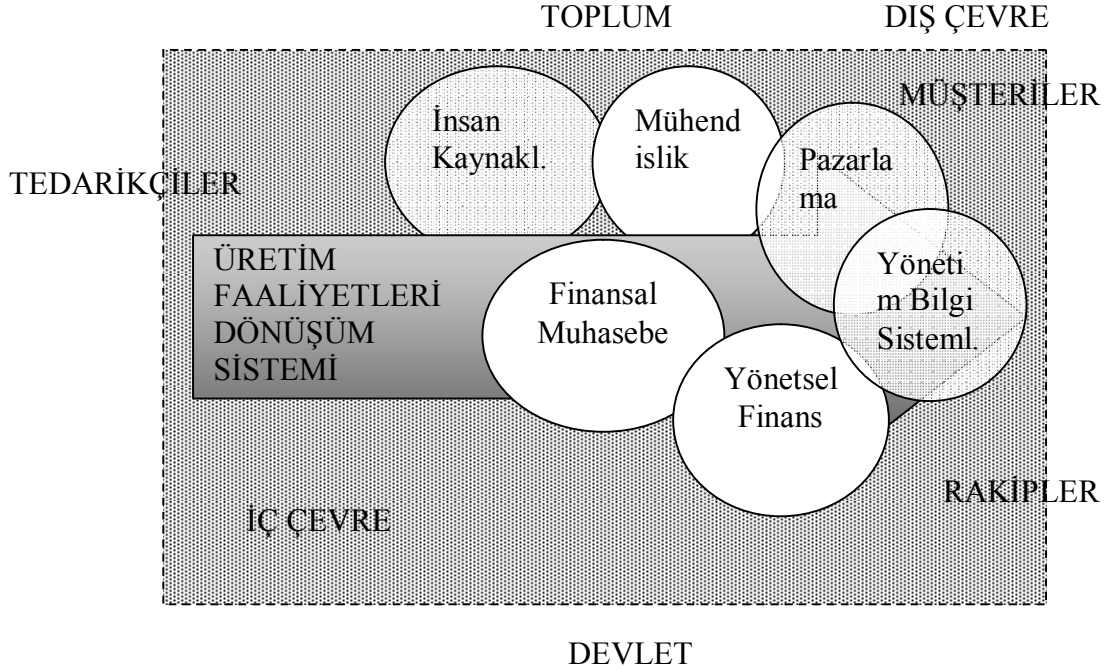
Üretim yönetimi mal ve hizmetlerin üretilmesini konu edinen bir bilim dalıdır. İşletme için değer yaratan faaliyetlerden, başka bir deyişle operasyonlardan meydana gelen üretim yönetimi çalışmaları örgüt içerisinde farklı kritik konumdaki yöneticilerin liderliğinde yürütülmektedir.

Schroeder'e göre (Schroeder, 2007: 2) faaliyetler üretim faaliyetleri için örgütlerin ihtiyaç duyduğu mal ve hizmetleri sağlarken, faaliyetlerden sorumlu üretim yöneticileri ise üretim işlevlerinin yürütülmesi ve diğer işletme fonksiyonları ile olan ilişkilerin kurulmasından sorumludur. Bu doğrultuda üretim yöneticileri üretim süreçlerini planlayıp kontrol eder ve işletmenin geri kalanı ile ilgili olarak temel olan ilişkilerin kurulmasını sağlar.

Enerji, malzeme, işçilik ve bilgi gibi girdileri çıktılara dönüştüren üretim faaliyetleri bu dönüşüm sürecinde süreç teknolojilerini kullanmaktadır. Girdilerin çıktılara dönüştürülmesinde kullanılan malzeme, yöntem ve araçlardan meydana gelen süreç teknolojileri tüm örgütü birbiriyle ilişkili süreçlerden oluşan bir sistem haline getirmektedir. Şekil 5'te faaliyet sistemleri ile örgütü oluşturan alt sistemlerin ilişkisi gösterilmiştir.

Çoğunlukla mühendislik disiplinine uygun biçimde, matematiksel yöntemlerle sorun çözme arayışında olan Faaliyet Yönetimi özellikle ürün ve süreç tasarımının yanında süreç iyileştirme faaliyetleri ile de ilgilenmektedir. Modern üretim yönetimi faaliyetlerinin odaklandığı temel noktalar şöyle sıralanabilir (Foster ve Gallup, 2002: 92):

- Sürekli iyileştirme,
- Kalite faaliyetleri ile ilgili olarak süreçlerle sistemlerin bütünleştirilmesi,
- Şirket içi iletişim ve özellikle pazarlama arayüzlerinin geliştirilmesi,
- Malcolm Baldrige ve ISO 9000 gibi standartlara dayalı kalite yönetim sistemlerinin gereklerinin yerine getirilmesi,
- Kalite stratejisinin belirlenmesi, uygulanması ve denetlenmesi.



Şekil 5. Üretim Faaliyetleri ile Çevresel Faaliyetlerin İlişkisi

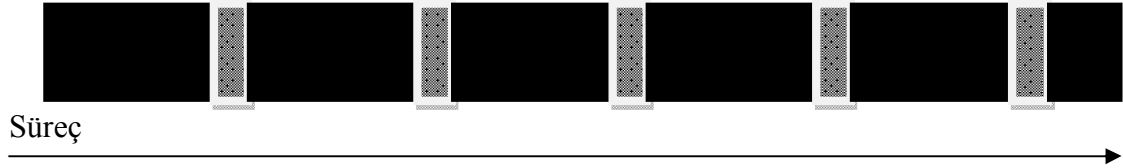
Kaynak: Schroeder ve diğerleri, 2007: 13

Foster ve Gallup'a göre (Foster ve Gallup, 2002: 91); uygulamalı bir çalışma alanı olan mühendislik, işletme dünyasında karşılaşılan sorunlara dönük olarak matematiksel sorun çözme yöntem ve modellerini kullanmaktadır. Bu modeller yoğun olarak endüstriyel mühendislik alanı kapsamında tasarım, üretim ve dağıtım sorunlarının çözümünde kullanılmaktadır. Teknik tanımlamalara, matematiksel modellere ve istatistiksel yöntemlere dayanan mühendislik yaklaşımı açısından kalite kavramı müşterilerin de kapsam içine alındığı Müşteri Destekli Tasarım (CAD) ve Müşteri Destekli Üretim (CAM) yöntemleri ile zenginleşen bir disiplin haline gelmektedir.

3.1.2. Pazarlama yönetimi bakış açısından performans yönetimi

Geleneksel ürün akışlarında verimlilik düzeyi yüksek değildir. Pahalı, yavaş, bürokratik ve beklenenden uzun süren kaynak akışları, mal ve hizmet kalitesini düşürürken, iyileştirme yapmak adına yöneticilerin hareket alanlarının da kısıtlanmasına neden olmaktadır. İşletme süreçleri üzerinde kalite kontrol faaliyetlerinin etkin olarak yürütülemediği durumlarda, yapılan mühendislik iyileştirmeleri de sonuç vermemektedir. Bununla birlikte süreçler için tüketilen zaman ve kaynak miktarının

bilinmemesi yöneticilerin, iş akışı hakkında gerçekçi bilgilere sahip olmasını engellemekte, herhangi bir ürün veya masraf taşıyıcı nesne ile ilişkilendirilemeyen genel giderlerin toplam maliyetler içerisindeki payı artmaktadır. Pazarlama yönetimi faaliyetlerinin başarısı da işletme süreçleri üzerindeki akışların sağlıklı işleyişine bağlıdır. Şekil 6'da süreç odaklı olmayan üretim yönetimi yaklaşımında pazarlama fonksiyonunun yeri ve iletişim kopuklukları ile ilgili temsili bir gösterim yapılmıştır.



Şekil 6. *Süreç Odaklı Olmayan Üretim Yönetimi Yaklaşımında Fonksiyonel Birimler Arasındaki İletişim Kopuklukları*

Kaynak: Stark, 2006: 84

Kalite kavramı, şirketlerin müşterilere düşük maliyetlerle yüksek fayda kazandırmalarını sağlayan temel değer yaratma araçlarından biri olması nedeniyle öncelikli stratejik kavramlardan biri haline gelmiştir. Diğer taraftan geleneksel maliyet muhasebesi uygulamaları ile kalite maliyetlerinin belirlenmesi kolay olmamaktadır.

Temel amacı stok değerlemesi ile gelir ve gider denge durumunu ortaya çıkartarak işletme karlılığının belirlenmesi olan geleneksel maliyet muhasebesi sistemleri faaliyetlerden çok maliyet merkezlerine bağlı maliyetleri ortaya koymaktadır.

İlk kalite kontrol yaklaşımları ürün ve hizmetlerin, süreçlerin son aşamasında önceden belirlenmiş ölçütlere uygunluğunun araştırılmasına dayalı olarak yürütülmüştür. İstatistiksel kalite kontrol yöntemlerinin ve yeni kalite kontrol sistemlerinin gelişmesi ile birlikte kalite kontrol çalışmaları üretim sürecinin her aşamasına yayılan bir faaliyet haline gelmiştir. Kalite fonksiyon yayılımı ürün ve tasarım süreçlerine müşterinin bakış açısının yansıtılmasını sağlayarak kalite sürecine farklı paydaşların katılmasına uygun bir ortam hazırlamaktadır (Lu ve Klei, 1995, 84).



Şekil 7. Üretim ve Pazarlama Yönetimi Açısından Toplam Kalite ve Toplam Pazarlama Anlayışlarında Yaşanan Değişim

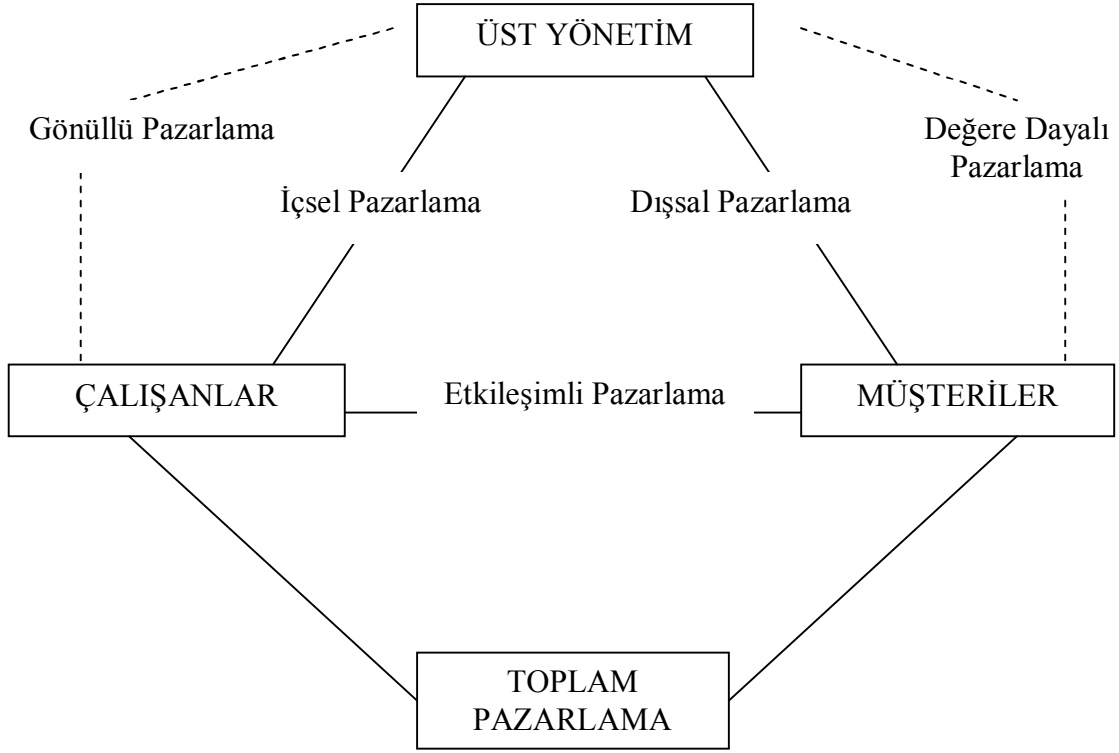
Kaynak: Lu ve Kuei, 1995: 86.

Pazarlama kavramındaki gelişim ise üretim ve kalite kavramlarına paralel olarak gerçekleşmiştir. Üretim hacminin kısıtlı olduğu dönemlerde üretilen her ürün veya hizmetin istenen fiyat ve zamanda satılabileceği düşüncesi endüstrileşme ile birlikte güç kaybetmeye başlamıştır. Üretim verimliliğindeki artışlarla birlikte arz ve talep dengesi değişmiş; üretilen tüm mal ve hizmetlere pazarda talep bulunabileceği düşüncesi değişmeye başlamıştır. Bu düşünce değişimi ile birlikte üretilen mal ve hizmetlerin satışından sorumlu satış elemanları sadece bu işle ilgili olarak çalışmaya başlamışlardır.

İlk pazarlama uygulamaları üretilen ürün ve hizmetlerle satışın gerçekleştirileceği pazarın belirlenmesinin yanı sıra pazara ulaşma yöntem ve esaslarının belirlenmesine dayalı olarak yürütülmüştür (Usui, 2008, 16). Bu kavramlar işletme yazınında ürün politikası, pazar araştırmaları ve dağıtım politikası olarak yer bulmaktadır. Bu düzeyde yürütülen pazarlama araştırmaları “4P” olarak da bilinen kavramlar olan “Fiyat, Tutundurma, Ürün ve Mekan” üzerinde odaklanmıştır.

Sosyal pazarlama kavramı ise 1970'lerde ortaya çıkan, sosyal sorumluluk ve etik düşünceye dayalı bir pazarlama modelidir (Crane ve Desmond, 2002: 548). Pazarlama düşüncesi müşteri talebinin ürünlere dönüştürülmesine odaklanırken, sosyal pazarlama modeli gerek müşteriler ve gerekse diğer tüm paydaşlar açısından “doğru” ürünün ne olduğu sorusunun yanıtını aramaktadır. Özellikle çevresel faktörlerin üretim koşullarına duyarlılığının hassas boyutlara varmış olması, küresel yoksulluk ve sosyal hizmetlerdeki yetersizlikler kaynak sorununun ve işletmelerin toplumsal sorunlara bakış açısının bu etkenlere duyarlı pazarlama politikaları ile desteklenmesini gerektirmiştir. Bu politikalar işletme karları, müşteri istek ve gereksinimleri ve toplumsal gereksinimler arasında denge sağlanması düşüncesine dayanmaktadır.

Stratejik pazarlama anlayışında ise pazarlama kavramı işletme stratejisi ile ilişkilendirilmektedir. Buna göre müşteriler ve işletme çalışanları da dahil olmak üzere tüm sistem ortak çıkarlar doğrultusunda hareket etmektedir. Bu doğrultuda içsel pazarlama anlayışı gereği, işletme içerisinde tüm çalışanların müşterilerle ilişki içerisinde olan çalışanların işlerini kolaylaştırması esas olmaktadır (Lu ve Kuei, 1995: 90). Diğer yandan dışsal pazarlama anlayışı ise müşterilerle ilgili anlık olarak toplanan verilerin uzun vadeli olarak değerlendirilmesini sağlayacak bilgi teknolojilerine dayanan etkileşimli pazarlama araçları ile desteklenmektedir.



Şekil 8. Stratejik Pazarlama Anlayışı ve Toplam Pazarlama

Kaynak: Lu ve Kuei, 1995: 86.

Stratejik Planlama anlayışı yukarıdan-aşağıya yürütülen pazarlama yaklaşımlarından bütünüyle farklıdır. Burada işletmenin tüm kaynakları müşterilerin ihtiyaçları, örgütsel amaçlar ve çevresel politikalar arasında dengelenmektedir. Bütünsel anlayış çerçevesinde tüm örgüt çalışanları müşterilerle ilişki içerisinde olan çalışanların işini kolaylaştıracak faaliyetleri gönüllü olarak yürütmekte, diğer taraftan fiyat, kalite, ürün, tutundurma, hizmet politikaları ve müşteri gereksinimleri dikkate alınarak yeniden biçimlendirilmektedir.

Toplam pazarlama anlayışı ve toplam kalite anlayışları gelişim süreçleri dikkate alınarak birlikte geliştirilmiş kavramlar olarak değerlendirilebilir. Kalite süreçlerinin ürün kontrol faaliyetlerinden toplam kalite anlayışına geçişi üretim fonksiyonu liderliğinde gelişmiştir. Bugün gelinen noktada ise ürün ve hizmetlerin müşteri taleplerindeki anlık değişimlere duyarlı hale getirilmesi beklenmektedir. Bu bakımdan kalite süreçleri de tıpkı toplam pazarlama yaklaşımında olduğu gibi müşteri istek ve gereksinimlerinin anlık olarak karşılanmasını amaçlamaktadır. Bu hedefin

gerçekleştirilmesi ise müşteri taleplerinin izlenerek ürün ve hizmet tasarım sürecine yansıtılmasını gerekli kılmaktadır. Üretim ve pazarlama anlayışlarının müşteri odaklı olarak gelişmesi, müşterilerin pazarlama ve kalite süreçlerine aktif olarak katılım göstermesini gerektirmektedir. Bu nedenle stratejik pazarlama anlayışı performans yönetim sistemlerinin de işletme süreçleri ve müşterilerle ilişkilendirilmesini gerektirmektedir. Başka bir deyişle performans yönetim sistemlerinde müşteri faktörünün yeri ve ağırlığı büyük ölçüde stratejik pazarlama anlayışındaki değişimler ekseninde belirlenmektedir.

3.1.3. Stratejik yönetim bakış açısından performans yönetimi

Genel hatlarıyla ifade etmek gerekirse strateji, işletmenin uzun vadeli amaçlarını gerçekleştirmeye dönük olarak hazırlanıp yürütülen bir planlama sürecidir. Stratejik yönelimin belirli bir doğrultusu vardır. Diğer taraftan bu doğrultu “bilinçli” olarak belirlenmiş olan bir planlama sürecinin eseri olabileceği gibi iç ve dış çevresel faktörlere bağlı olarak “ortaya çıkan” bir niteliğe de sahip olabilir. Buna göre bazen belirli müdahalelerin yapılması işletme stratejisinin bir gereği olurken, hareketsiz kalmak da stratejik bir hamle olabilir.

İşletme stratejileri işletmelerin misyonlarına ve temel değerlerine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bir örgüt için misyon açıklaması örgütün amacı ve varlık nedenidir. Buna göre bir işletme örgütü için misyon açıklaması, yapılmakta olan ticari faaliyetlerin niteliği hakkında bilgi vermelidir (Stevenson, 2009: 17). Bir diğer faktör ise işletme içerisinde verilecek kararlara rehberlik edecek olan temel değerlerin belirlenmesidir. Örgütsel misyon ve temel değerler örgüt kültürünün oluşması için belirleyici olmakta ve örgüt kültürü de kalite iyileştirme programlarını doğrudan etkilemektedir.

Stratejik planlama anlayışına göre süreçler stratejik planların uygulama adımlarını oluşturmaktadır. Bu nedenle stratejik planlama süreçlerinde işletme süreçlerinin uygulayıcıları olan fonksiyonel birimlerin faaliyetleri kapsamlı bir çevresel analize tabi tutulmaktadır. Performans yönetim faaliyetleri sonucunda müşteri ihtiyaçları daha etkin bir biçimde karşılanırken, sağlanan maliyet tasarrufu da şirketin piyasadaki stratejik konumlanmasını doğrudan etkilemektedir. Böylelikle, performans yönetim faaliyetleri

ile stratejik yönetim faaliyetlerinin ilişkilendirilmesi işletmelere belirgin üstünlükler sağlamaktadır.

İşletmelerin kısa ve uzun vadeli amaçlarıyla kalite iyileştirme önceliklerini ilişkilendirmeleri gerekmektedir. Beecroft'a göre (Beecroft, 1999: 499), işletme stratejileri ile kalite programlarının ilişkilendirilmesinde yaşanan eksiklikler temel olarak aşağıdaki sorunların yaşanmasına neden olmaktadır:

- Hataların düzeltilmesi için gereğinden fazla sayıda üretim aracı ve insanın yanında geniş mekanlara gereksinim duyulmaktadır.
- Gereği olmadığı halde çok miktarda stok, hurda veya düşük değerli malzeme ortaya çıkmaktadır.
- Değerli kaynaklar ürünlerdeki hataların ortadan kaldırılmasına ayrıldığı için fırsat maliyetleri ön plana çıkmakta; bu nedenle yeni ürünlerin veya projelerin gündeme gelmesi güçleşmektedir.

Hoshin Kanri yöntemi, kalite iyileştirme faaliyetleriyle işletme stratejilerinin ilişkilendirilmesi açısından en güncel yöntemlerden biri olarak bilinmektedir. Hoshin Kanri; çalışanların durum analizleri yapmalarını destekleyecek form ve kuralların yanında kurumsal iyileştirmelere dönük kurumsal planların hazırlanması, performans kontrollerinin yapılması ve düzeltici önlemlerin alınmasına ilişkin bir yöntem olarak geliştirilmiştir.

Stratejik yönetim faaliyetlerini düzenleyen bir yaklaşım olan Hoshin Kanri'de, örgütün kurumsal yönelimi yıllık olarak yayınlanan stratejik öncelikler aracılığıyla yönlendirilmekte, daha sonra bunlar yerel plan ve programlar doğrultusunda günlük yönetim faaliyetleri ile ilişkilendirilmekte, daha sonra Hoshin Kanri aracılığıyla süreçlere ilişkin yapılandırılmış bir değerlendirmeye ulaşılmaktadır (Zairi, 2006: 149). Bu bakımdan Hoshin Kanri yaklaşımı ile örgütü yönlendirmek, bütünleştirmek ve performans değerlendirmesi yapmak mümkün olmaktadır.

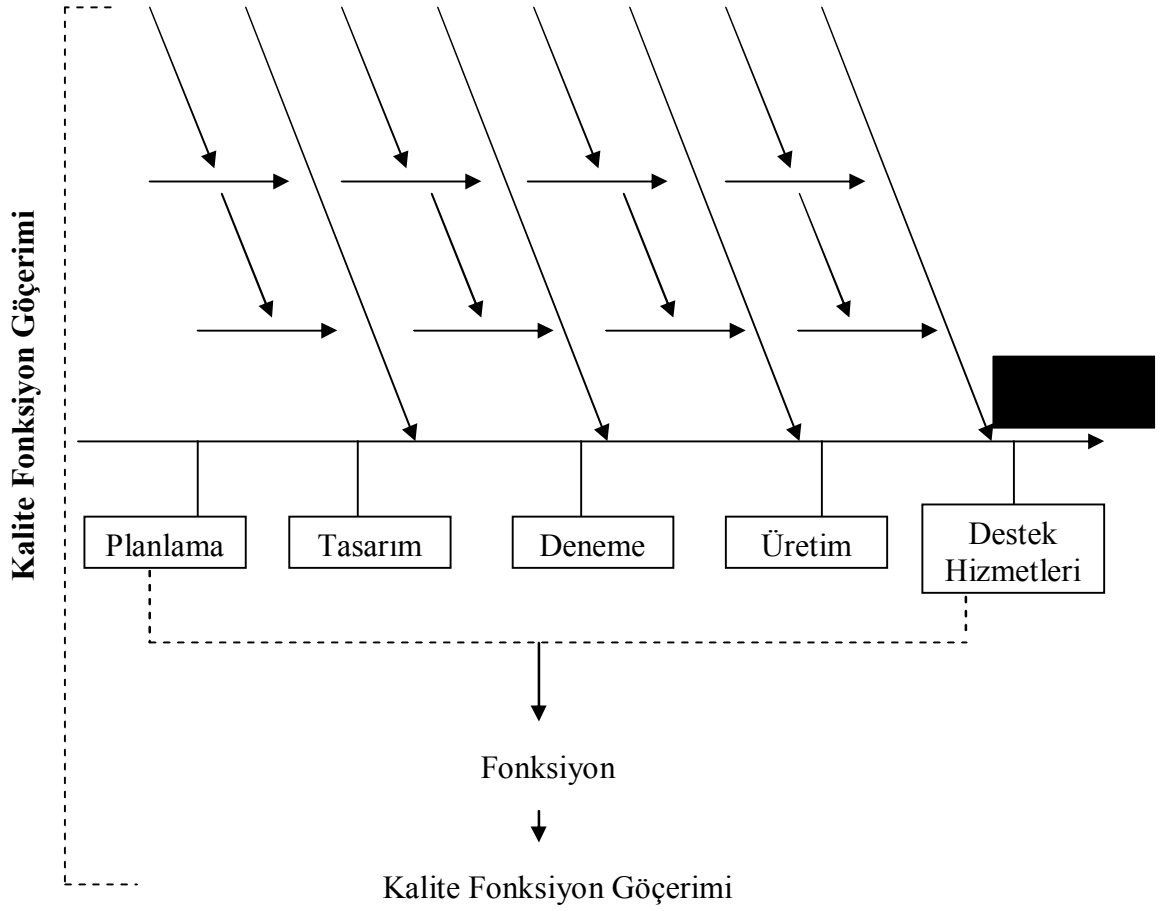
Stratejik yönelimi belirlemesi, örgütü belirli amaçlar doğrultusunda bütünleştirmesi ve belirlenen amaçlara yönlendirmesi açısından bir çeşit stratejik yönetim aracı olarak da

değerlendirilebilecek olan Hoshin Kanri, bütünsel düşüncenin benimsenmesini gerektirmesi bakımından da özellikle toplam kalite yönetimi yaklaşımını desteklemektedir.

Mintzberg'e göre (Mintzberg, 1994: 5) strateji formülasyon süreci 1990'larla birlikte farklılaşmış; strateji formülasyonunda üst düzey yöneticilerin rolleri Taylor tarzı kumanda ve kontrol işlevlerinden uzaklaşarak, değişimin yönetilmesi anlayışına kaymıştır.

Hoshin planlaması doğru işleyen süreçler aracılığıyla işletme amaçlarının gerçekleştirilmesini amaçlamaktadır. Buna göre Hoshin, yukarıdan aşağıya doğru işleyen, üst düzey yöneticilerin sorumluluğunda yürütülen bir süreçtir. Başka bir deyişle, kalite göçerimi faaliyetleri, işletme süreçleri doğrultusunda yatay işleyen süreçlerken, kalite göçerim süreçleri bunları etkilemektedir. Şekil 9, kalite göçerimi faaliyetleri ile süreç iyileştirme faaliyetlerinin ilişkisini özetlemektedir.

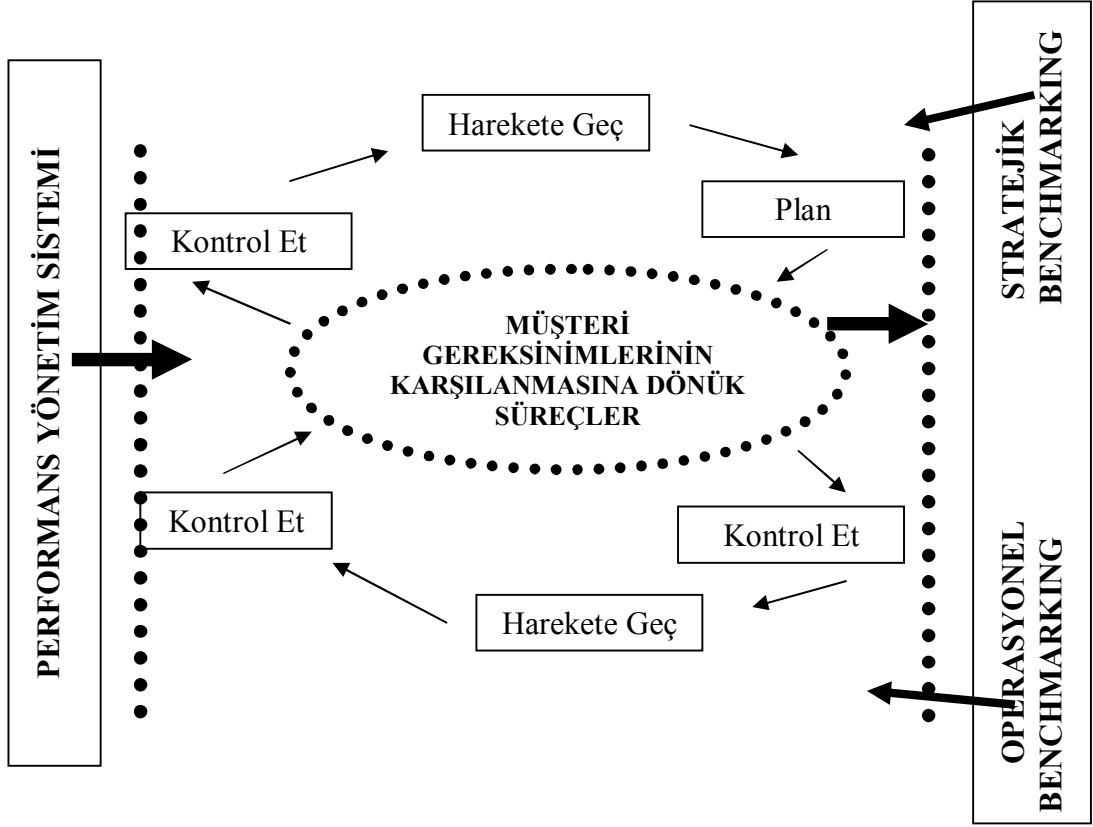
Hoshin Kanri ile performans yönetimi kavramları yakın ilişkili kavramlardır. Buna göre, üst yönetim süreç yönetimi uygulamaları kapsamında nelerin yapılması gerektiğine karar vermekte, hedefleri belirlemekte ve örgüte iletmektedir. Diğer taraftan kalite iyileştirme faaliyetleri ise fonksiyonlararası bir yaklaşımla ekipler tarafından yürütülmekte, bu sayede sürecin yürütülmesinde bizzat çalışan bireylerin süreç iyileştirmesinden sorumlu olması sağlanmaktadır.



Şekil 9. Süreç Odaklı Olmayan Üretim Yönetimi Yaklaşımında Fonksiyonel Birimler Arasındaki İletişim Kopuklukları

Kaynak: Zairi, 2006: 152.

Diğer taraftan Hoshin Kanri yaklaşımı kapsamında; performans yönetimi faaliyetleri yalnızca hatalı olan noktaların belirlenip gerekli değişikliklerin yapılmasına değil; aynı zamanda rekabet üstünlüğünün korunmasına da odaklanmaktadır. Buna göre stratejik benchmarking ile stratejik hedefler ve kritik başarı faktörleri belirlenmekte, operasyonel benchmarking faaliyetleri ile lider örgütlerin süreç temelli yeteneklerinden öğrenilenler doğrultusunda süreçler iyileştirilmektedir. Şekil 10'da süreç yönetimi ve performans yönetimi faaliyetleri arasındaki ilişki özetlenmektedir.



Şekil 10. Süreç Yönetimi ile Performans Yönetiminin Bütünleştirilmesi

Kaynak: Zairi, 2006: 154.

3.1.4. Finansal yönetim bakış açısından performans yönetimi

Finans uygulamalarının temel uygulama alanı işletme yatırımları ile bunlardan elde edilecek olan getirilerin hissedarların çıkarlarına aykırı sonuçlar ortaya çıkarmasına engel olmaktır. Kalite ile ilgili olarak finans işlemlerinin temel bilgi sağlayıcıları muhasebe sistemleridir. Kalite sistemlerine destek olacak muhasebe verilerinin sağlanması amacıyla yürütülen faaliyet tabanlı maliyetleme sistemleri, muhasebe sistemlerinde süreç tabanlı değişimin bir göstergesidir. Diğer taraftan faaliyet tabanlı maliyet ölçüm sistemleri faaliyet tabanlı yönetim faaliyetleri ile desteklenerek örgütsel değişim sağlanmaktadır.

Süreç odaklı yönetim sistemlerinde muhasebe anlayışı geleneksel muhasebe teknik ve yöntemlerinin pek çok alanda sorgulanmasına neden olmuştur. Buna göre işletme süreçleri faaliyetlere bölünerek incelenmekte ve işletme maliyetleri de bu faaliyetlerle

ilişkilendirilerek belirlenmektedir (Bhasin ve Burcher, 2006: 66). Süreç iyileştirme faaliyetleri açısından örgütsel performansın ölçülmesi ile ilgili olarak aşağıdaki ölçütler kullanılmaktadır (Hansson ve Eriksson, 2002: 4):

- Satışlardaki yüzdelerik değışimler,
- Verimlilik göstergesi olarak aktif başına gelir oranları,
- Satışlardan elde edilen gelir oranının belirlenmesi için faaliyet gelirlerinin net satışlara oranının belirlenmesi,
- Dönemler itibariyle aktif kalemlerindeki yüzdelerik değışimler,
- Çalışan sayılarında görülen yüzdesel değışimler

Diğer taraftan finansal performans ölçütleri finansal olmayan performans ölçütlerinden de doğrudan ve dolaylı olarak etkilenmektedir. Üst bilgi stokları işletme süreçleri için birer girdi olarak değerlendirildiğinde oluşan öğrenme akışları ve kazanılan yeni yetenekler, işletmenin finansal olmayan performansını geliştirmekte; bu sayede finansal performans da olumlu etkilenmektedir. Şekil 11'de öğrenme kavramı ile finansal performansın ilişkisi gösterilmiştir.



Şekil 11. Finansal ve Finansal Olmayan Performans ile Örgütsel Öğrenme Kavramları Arasındaki İlişki

Kaynak: Hansson ve Eriksson, 2002: 7.

3.1.5. İnsan kaynakları yönetimi bakış açısından performans yönetimi

Performans yönetimi faaliyetleri sürekli bir süreç olması bakımından sürekli olarak yeni amaç ve hedeflerin belirlenmesini, performansın izlenmesini, performansın iyileştirilmesi için gerekli olan birey ve ekiplerin beraraya getirilerek geliştirilmelerini ve elde edilen geri bildirimlere dayalı olarak sürekli yeni iyileştirme ve geliştirmelerin yapılmasını gerekli kılmaktadır. Diğer taraftan performans yönetim faaliyetleri örgütün rekabet üstünlüğü elde etmesi amacına dönük olması bakımından stratejik nitelik taşımaktadır. Performans yönetimi faaliyetleri ile çalışanların örgütün amaç ve hedeflerine katkı sağlaması gerektiği görüşü özellikle performans yönetimi faaliyetlerine dönük davranışsal yaklaşımlarla birlikte ön plana çıkmaya başlamıştır. Davranışsal yaklaşım, kendinden önceki performans yönetim yaklaşımlarının aksine çalışanların örgüte birey olarak katkı sağlayacak tutum ve davranışların belirlenmesi konusunda örgüt yöneticilerine rehberlik etmiştir.

Mc Gregor'un Y Kuramı yaklaşımı doğrultusunda yönetsel kontrolün önceliğinin yönetsel esnekliklere bırakıldığı davranışsal yaklaşım, performans yönetimi anlayışına bir dizi yenilik getirmiştir. Buna göre davranışsal performans yönetimi anlayışı (Halachmi, 2005: 510);

- Elde edilmek istenen sonuçların ve belirlenmesi ve bu sonuçlara ulaşılabilmesi adına örgüt çalışanlarını "hesap verebilir" olmaya zorlar,
- Performans denetçilerinin kişisel tutum ve değerlendirmelerden kaçınarak davranışlara ve sonuçlara odaklanmalarını teşvik eder,
- Beklentilerin örgüt çalışanları ve diğer paydaşlar tarafından değerlendirilerek hedeflerin yeniden belirlenmesine ve geliştirilmesine yardımcı olur.
- Çalışanların sonuçlara dayalı olarak adil değerlendirme ölçütleri ile değerlendirilmesine yardımcı olur.
- Örgüt faaliyetlerini belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda ilişkilendirmeye ve iyileştirmeye yardımcı olur.

- Performans değerlendirmelerinin, çalışanların örgüt faaliyetlerine farklı açılardan katkı yapmalarını sağlayacak şekilde geliştirilmesini sağlar,
- Örgüt amaçlarına ulaşılmasını kolaylaştıracak iletişim ve geri bildirim kanallarının açılmasını sağlar,
- Performans inceleme ve geliştirme çalışmalarının kesikli değil kesiksiz süreçler olarak değerlendirilmelerine yardımcı olur.
- İçsel ve dışsal müşteri gereksinimlerinin karşılanmasına destek olur.
- Farklı alt sistemler arası ilişkilere ve karşılıklı bağımlılıklara odaklanarak sistemik bir bakış açısının benimsenmesine olanak verir.
- Örgütsel kaynakların değerlendirilme yöntemlerinin yanı sıra kıyaslama, planlama ve örgütsel bağlılık hedeflerine açıklık ve belirginlik kazandırır.
- Süreçler ve faaliyet sonuçları ile ilgili olarak st yönetimin bilgilendirilme biçimini sürekli hale getirecek yöntemlerin benimsenmesini ve elde edilecek sonuçların iyileştirilmesi adına çalışanların katkıda bulunabilmelerini mümkün kılar.

1970’li yıllarla birlikte serbest piyasa düşüncesinin küresel anlamda ön plana çıkması sonucunda çalışanların güçlendirilmesi, müşteri odaklılık, psikolojik güdüleme ve kişisel ustalık gibi kavramlar ön plana çıkmaya başlamıştır. Zamanla ğrenen örgütler düşüncesi ile birlikte örgütlerin sürekli olarak öğrenen ve kendini yenileyen yapılar olması gerektiği düşüncesi insan kaynakları kuramlarını da derinden etkilemiştir (Langbert ve Friedman, 2002: 787). İnsan kaynaklarının stratejik rolünün ön plana çıkması ile birlikte performans yönetimine dönük stratejik bakış açısı da gelişmeye başlamıştır.

Performans yönetim sistemleri ödül ve ceza sistemleri ile desteklenerek insan kaynakları yönetimi açısından bir politika aracı olarak kullanılmaktadır. Ödül sistemleri birey ve grup davranışlarını etkileyerek örgütsel etkinliğe katkı sağlamayı amaçlayan yönetim araçlarıdır (Kerrin ve Oliver, 2002, 322). Ödül sistemleri nakit destekleri gibi

nakdi faktörlere dayalı olabildiği gibi, ilgi, tanınma, iş güvencesi, öğrenme fırsatlarının yaratılması gibi nakdi olmayan faktörlere dayalı olarak da yürütülebilmektedir.

Nakit temelli ödül sistemleri, bireysel ve grup temelli performans ve gelişimin ücret ya da ek ödemeler ile desteklenmesini amaçlamaktadır. Bireysel, ekip ve bölüm temelli ve örgütsel teşviklerin yapısı ve dağıtılma esasları örgüt üyelerinin motivasyonunu ve çalışma alışkanlıklarını da derinden etkilemektedir.

Nakit temelli ödül ve teşvikler; ücret iyileştirmeleri ve ek ödemelerin yapılması, çalışanların yemek ve ulaşım ile ilgili belirli giderlerinin karşılanması gibi kısa vadeli çözümler olabilmekle birlikte, hisse verilmesi, hisse alımlarında öncelik sağlanması, iş ve yaşam dengesinin sağlanması için çalışma koşullarının iyileştirilmesi gibi uzun vadeli çözümler olarak da ortaya çıkabilmektedir (Aguinis, 2007, 11).

Nakit olmayan ödüller ise parasal olmayan teşvikler kullanılarak birey, ekip, bölüm ve örgüt performansının geliştirilmesini amaçlamaktadır. Çalışanların kendilerini ispat edebilecekleri işlerde görevlendirilmeleri, eğitim ve geliştirme programlarına katılmalarının sağlanması, iş güvencesi sağlanması gibi teşvik unsurlarına dayalı olarak yürütülen nakit olmayan ödül faktörleri örgüt çalışanlarının yeni yetenekler geliştirmelerini ve örgüt için yeni bilgiler üretmelerini de sağladığı için gerek çalışanlara ve gerekse örgüte geri dönüşü yüksek olan teşviklerdir.

3.2. Farklı Yönetim Kuramlarında Performans Yönetimi Kavramı

Etkin işleyen bir performans yönetim sistemi, iyi yapılandırılmış süreçlerin örgüt çalışanları tarafından benimsenmesine ve buna uygun bir örgüt yapısının ortaya çıkmasına bağlıdır. Bununla birlikte işlerin yapılma şekli ve çalışanlar arasında paylaştırılma yöntemleri de geçmişe kıyasla önemli değişimler gösterebilmektedir. Geleneksel örgüt şemaları, özellikle bilgi birikimi (knowledge) açısından liderliğin farklı çalışanlara kaydırılmasını gerektirdiği durumlarda yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle iyi yapılandırılmış süreçlerin belgelendirilmesi ve belirli özel durumlara göre geliştirilmiş süreçlerin örgüt hafızasına kaydedilmesi güçleşmektedir (Scheer, 2006: 270).

Avrupa Kalite Yönetimi Vakfı tarafından geliştirilen EFQM Modeli'ne göre işletmelerin kurumsal çevresi farklı paydaşlarla çevrilidir ve kalite yönetimi faaliyetleri farklı paydaşların çıkarlarını dengeleyecek bir yönelimi benimsemelidir.

Çalışanların, çıkarları örgütsel politikalar açısından belirleyici hale gelen paydaşlar olarak benimsendiği kalite iyileştirme yaklaşımlarının örgütlerin ve insanların yönetilme biçimleri üzerinde doğrudan etkileri vardır. Bu yaklaşımdan hareket ederek oluşturulan örgüt sosyal politikalarında insanların “örgütsel kaynak” olmaktan çok “insan potansiyeli” olarak değerlendirilmesi görüşü egemen hale gelmektedir (Van Marrewijk ve Timmers, 2003: 44).

Çalışanlarla örgütler arasındaki ilişkileri inceleyen işletme düşünürlerinin yaklaşımları örgüt teorisini meydana getirmiştir. Örgüt teorisi endüstri ilişkileri, endüstriyel ve örgütsel psikoloji, örgüt sosyolojisi, yönetim, idare teorisi ve örgütsel davranış gibi pek çok alandan gelen farklı çalışmalar tarafından şekillendirilmektedir.

Akademisyen ve uygulamacılar performans yönetimi alanında katkı sağlaması düşünülen çalışmalara her geçen gün imza atmaktadırlar. Bunların arasında dengeli ölçüm kartı, hissedar değeri gibi performans ölçümü temelli araç ve kavramlar olduğu gibi, bilgi yönetimi ve elektronik ticaret uygulamaları gibi performansın geliştirilmesine dönük uygulamalar da bulunmaktadır. Çoğunlukla farklı yönetsel bakış açılarına göre farklı anlamlar taşıyan bu uygulamaların örgüt üzerinde belirgin biçimde etkili olması, bu uygulamaların işletme stratejisine etki edecek şekilde somutlaştırılmalarına bağlıdır (Krause, 2003: 4). Bu bölümde farklı yönetim teorilerinin gelişimi performans yönetimi kavramının gelişimi açısından incelenecektir.

3.2.1. Klasik yönetim kuramında performans yönetimi

Klasik Yönetim Teorisi; Fredrick Taylor, Mary Parker Follett, Henry Fayol, Luther Gulick, Chester Barnard gibi yönetici akademisyen ve danışmanlar tarafından şekillendirilmiştir. Klasik Yönetim kuramı işgücünün uzmanlaşması, işle ilgili görev ve sorumlulukların belirlenmesi görüşünü benimsemiş ve böylelikle örgüt için örgüt içi sosyal yapının buna dayalı olarak şekillenmesini savunmuştur (Hatch, 2006: 27).

Uzmanlaşma kavramının gündeme gelmesinin ardından, klasik yönetim yaklaşımının temellerini oluşturan çalışmalar kapsamında örgüt içinde biçimsel yapıların yanında biçimsel olmayan yapılarının varlığının ortaya konması ve çalışanların sosyal gereksinimlerin örgütsel davranışlara etkileri incelenmiştir. Durkheim'e göre biçimsel ve biçimsel olmayan yapıların birlikte varoluşu, örgüt içerisinde ekonomik ve insani boyutların aynı anda bulunduğuna işaret etmektedir. Weber ise endüstrileşmenin örgütsel etkilerini yetki yapılarını inceleyerek değerlendirmiştir. Weber'e göre geleneksel ve karizmatik yetki yapılarının aksine yasal ve rasyonel dayanakları olan bürokratik yetki yapıları daha üstündür (Harro ve Höpfl, 2006: 9). Hammaddelerin elde edilmesi ve işlenmesi, makine ve diğer araçların çalıştırılması ve işçilerin güdülenmesi ile ilgili çalışmalar yapan Taylor ise bu çalışmalarının sonuçlarını birleştirerek bilimsel yönetim yaklaşımını meydana getirmiştir. Bilimsel yöntemlere dayalı olarak yapılan incelemeler sonucu bulunan standartları karşılayan işçilerin daha yüksek gelir almasını sağlayarak üretim maliyetlerini düşürmeyi amaçlayan bu yaklaşım üretim ve yönetim birimleri arasındaki işbirliğini artırmaması, rasyonellik ilkesinin çalışanların sosyal gereksinimlerini göz ardı etmek pahasına ön plana çıkarılması gibi nedenlerle eleştiri almıştır (Cossette, 2002: 168).

3.2.2. Neoklasik yönetim kuramında performans yönetimi

Klasik yaklaşımın ardından gelen yenilikçi düşünce akımları örgüt kuramına genel sistem kuramı, sosyo-teknik sistemler kuramı ve durumsallık yaklaşımı ile katkı sağlamıştır (Hatch, 2006: 37). Genel sistem kuramını benimseyen örgüt kuramcıları örgütlerin bir bütün olarak işleyiş şeklini modellemeyi amaçlamışlardır. Buna göre örgütü oluşturan alt sistemlerin birbirleriyle ve üst sistemlerle olan ilişkileri örgütün bir bütün olarak performansını etkilemektedir.

İnsan ilişkileri yaklaşımının liderliğinde gelişen sosyoteknik sistemler yaklaşımı ise teknolojik gelişmeler ile sosyal ilişkilerin karşılıklı etkileşim halinde olduğu görüşünü benimsemiştir. Bu görüşe göre insan ilişkileri genel sistem teorisi kapsamında ele alınmıştır. Buna göre, farklı alt sistemlerin bütünleşmesi ve çevreye uyum sağlamada örgütün daha kolay hareket edebilmesi bu alt sistemlerin uyumuna bağlıdır.

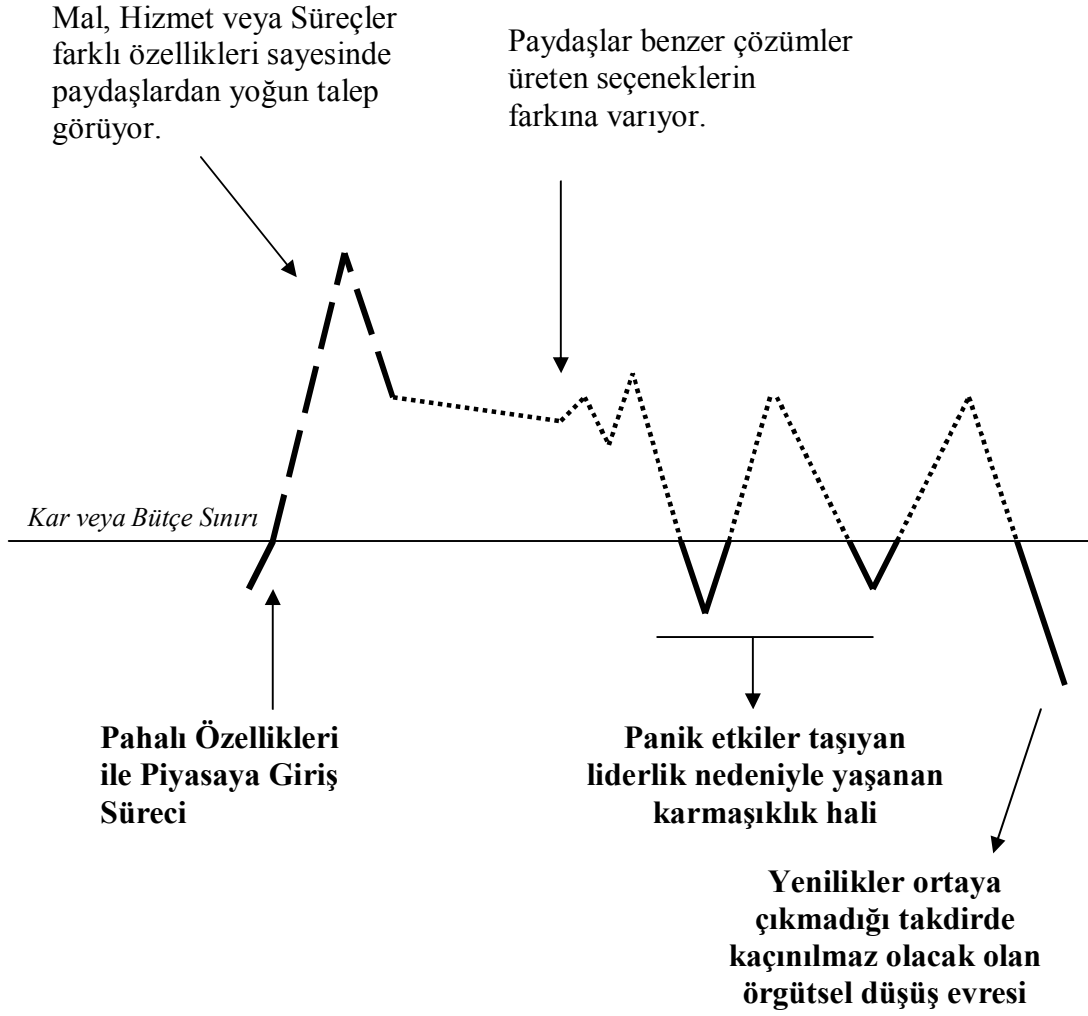
Durumsallık yaklaşımı ise en iyi örgüt yapısının ve işleyiş biçiminin belirlenmesi konusunda örgütün çevresel etkenlerin durumuna göre şekillenen davranış biçimleri benimsemesini esas alan bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır (Hatch, 2006: 41). Yazılım ve donanım teknolojileri, rekabet koşulları, işletme süreçleri, fonksiyonel ilişkiler, tedarikçiler ve hedef pazarlar, çalışanların nicelik ve nitelikleri gibi pek çok etkende sürekli bir yenilenmenin olduğu günümüz işletme koşulları, 1960'lı yıllarda ortaya çıkan bu yaklaşımın halen geçerliliğini korumasını sağlamaktadır (Simpkins, 2009: 105). Şekil 11'de, sözkonusu değişimlerin günümüz işletme koşullarındaki etkileri gösterilmektedir. Performans yönetim sistemleri de durumsallık yaklaşımı ekseninde çevresel etkenler tarafından şekillendirilmektedir.

3.2.3. Performans yönetimi anlayışlarında sembolik yorumlayıcı etkiler

Sembolik yorumlayıcı görüş, nesnel temellere dayanan modernist düşünceye alternatif üreterek örgüt teorisinde etkili olmuştur. Bu görüşe göre örgütsel gerçeklikler örgüt üyeleri birbirlerinin yanı sıra diğer paydaşlarla etkileşime girdikçe ve uzlaşmaya vardıkça yeniden şekillenmektedir. Sembolik yorumlayıcı örgüt kuramcılarının temel çalışma alanları şunlardır (Hatch, 2006: 43):

- Örgüt içerisindeki söylemler, anlatılan hikayeler, sembol ve faaliyetlerin anlamlandırılma biçimleri,
- Farklı kişi ve grupların ortaya koyduğu alt kültürlerle dayalı olarak ortaya çıkan farklı örgütsel anlamlandırmaların oluşma biçimleri,
- Farklı bireysel anlamlandırmalara dayalı olarak ortak örgütsel gerçekliklerin oluşma biçimleri.

Espejo'ya göre (Espejo, 2000: 949) sosyal sistemler insanların etkileşimleri sonucu ortaya çıkmaktadır. Buna göre insanların öz örgütlenme biçimleri önemli ölçüde karmaşıklık kavramı tarafından şekillendirilmektedir. Bu düşünceye göre insanların etkileşimleri sonucu ortaya çıkan sosyal sistemler güçlü veya zayıf yapılandırılmış sosyal süreçlerin belirleyici olduğu yapılar haline gelebilmektedir. Buna göre etkin örgüt yapıları örgüt bireylerinin kendilerini ifade edebildikleri yapılardır.



Şekil 12. Durumsallık Planlamasını Etkileyen Çevresel Değişmeler

Kaynak: Hansson ve Eriksson, 2009: 105.

Yorumlama süreçleri özellikle üst düzey yöneticilerin pragmatik davranışları ve bilişsel tutumları tarafından şekillendirilmektedir. Diğer taraftan yorumlama biçimlerinin tümüyle beklenmedik olduğundan söz edilemez. Bunun nedeni ise örgüt içerisinde karşılaşılan farklı durumlara verilecek tepkiler ve bunların nedenlerine ilişkin ortak farklı algılama şemalarının varlığıdır (Kumar, 2010: 19).

Sembolik – yorumlayıcı görüşün egemen olduğu performans yönetim anlayışında performans kavramına ve bu kavramın yönetilmesine ilişkin temel varsayımlar örgüt içi uygulamalara, örgüt özel koşullarına ve bireylerle gruplar tarafından oluşturulan değer yargılarına özgü olarak yeniden yorumlanmaktadır.

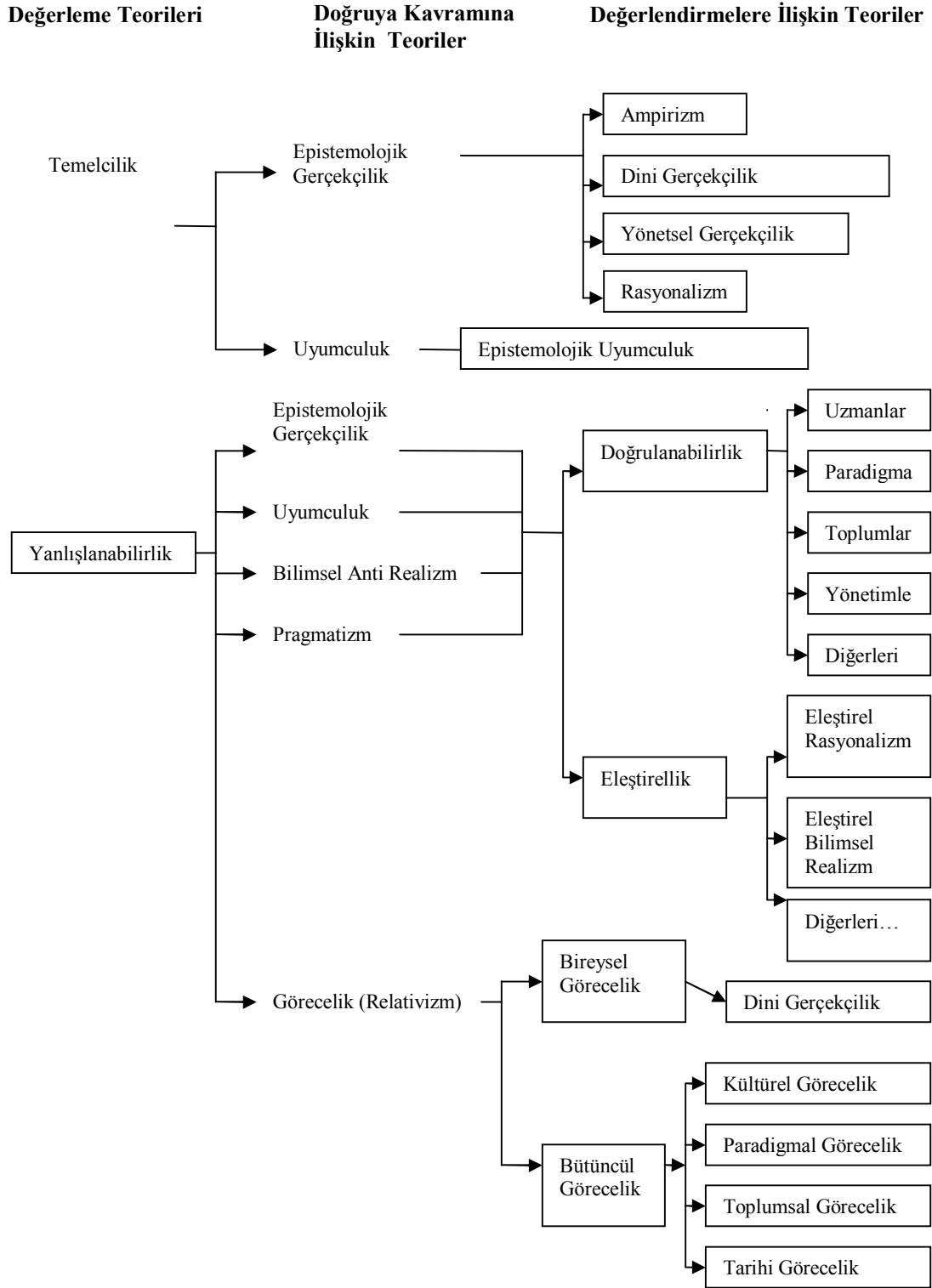
3.2.4. Postmodern yönetim yaklaşımlarında performans yönetimi

Küreselleşme ile birlikte işletme yazınında müşterilerin ve piyasa koşullarının yönetsel etkilerini inceleyen çalışmaların sayısı artmıştır (Mueller ve Carter, 2005: 369). Örgüt içinde temel güç merkezlerindeki çalışanlar, yöneticiler ve diğer paydaşlar arasında belirgin kaymalar yaşanmasına neden olan bu gelişmeler, yönetim teorilerini de derinden etkilemiştir. Postmodern yönetim teorisyenleri arasında çok fazla ortak nokta bulmak kolay olmamakla birlikte bu teorisyenlerin tümünün modernist varlık, bilgi ve gerçeklik kavramlarını sorguladığı söylenebilir. Postmodernistlere göre tarafsız bir gözle tanımlanabilecek bir sosyal gerçeklikten bahsetmek mümkün değildir. Buna göre tüm gerçeklikler deneyimlerimize göre şekillenmektedir. Buna göre örgüt içerisinde gerçeklik kazanan kavramlar, örgüt liderlerinin açıklamalarında, şirket internet sitelerinde, eğitim programlarında ve iş tanımları gibi alanlarda ortaya konmaktadır. Bu kavramların örgütsel gerçeklik haline gelmesi için örgüt içi söylemlere² dönüşmesi gerekmektedir (Halsal, 2009: 137). Örgüt içerisinde temel güç kaynağının üst bilgi olması nedeniyle bu üst bilginin yönetilme biçimi de temel güç dengelerini belirlemektedir.

Postmodern yönetim kuramcılarına göre performansın temel belirleyicisi olan bilgi, doğru olduğuna ilişkin bir inanç bulunan düşünce ve kabullerden meydana gelmektedir. Diğer taraftan bilginin yönetilme biçimi işletme performansını da doğrudan etkilemektedir. Şekil 13’de birbiriyle rekabet halinde bulunan kurumsal bilgi felsefeleri ortaya konmuştur. Buna göre yanlışlanabilir düşünce ile hareket eden yönetim yaklaşımlarında örgütsel kavramlarla ilgili doğrulama aracı olarak uzman görüşleri, toplum veya yönetim değerlendirmeleri esas alınmaktadır. Diğer yandan postmodern yaklaşım ise gerçeğin sürekli eleştiriye açık olduğu ve sürekli yenilenmenin ve iyileştirmenin esas alındığı eleştirel rasyonellik seçeneğini benimsemektedir. Bu yaklaşımların seçimi, kurum içerisinde uygulanacak performans yönetim sistemlerinin temel kabullerini doğrudan etkilemektedir.

² Örgüt içi söylev (discourse) kavramı anlamlı metinlerin yapılandırılmış birleşimi olarak özetlenebilir. Bu yönüyle örgüt içerisinde bağlayıcı kaynaklara dönüşen söylemler belirli durumlarla ilgili hareket biçimlerinin, gerekli ya da faydalı olabilecek özelliklerin doğrulanmasını sağlamaktadır.

Çalışanlar ve örgütler arasındaki ilişkiler incelendiğinde iki temel felsefi duruş ön plana çıkmaktadır. Buna göre bir düşünce okulu örgütlerin kişilerden ayrı bir varlığının bulunamayacağını ileri sürmektedir. Bu görüşe göre örgüt belirli amaçların gerçekleştirilmesi için bir araya gelmiş olan bireylerden meydana gelmektedir. Buna karşılık bu düşünceye karşıt bir duruş olarak kollektivist düşünce tarzına göre, insanların sosyal bir yapının varlığı olmaksızın faaliyet göstermeleri mümkün değildir (Marrevijk, 2003: 74).



Şekil 13. Kurumsal Bilgi Felsefeleri ile Ortaya Çıkan Yönetsel Anlayışlar

Kaynak: "Corporate Epistemology: Competing Philosophies of Truth in Business", (Erişim: 01.03.2010) <http://www.dkms.com/papers/corporateepistemologyandkm.pdf>

İkinci Bölüm

Kurumsal Performans Yönetimi

1. Küreselleşmenin Etkisiyle İşletme Çevrelerinde Yaşanan Değişimler

Son yıllarda küresel düzeyde ortaya çıkan rekabetçi baskılar, ülkelerin ekonomi politikaları üzerindeki sınırlayıcı eğilimlerin kısılması yolundaki girişimleri desteklemiştir. Hizmet sektörünün genel ekonomik büyüklükler içerisindeki payının artması, bilgi teknolojilerindeki değişimlerin üretim teknolojilerini dönüştürmesi ve ekonomik yapıların işleyişi pek çok işletmenin çalışma biçiminde derin etkiler bırakan değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur (Hansen ve diğerleri, 2007: 8). Bu değişimler maliyet muhasebesi işlem ve uygulamalarının daha yenilikçi ve işletme faaliyetlerine ilişkin daha fazla bilgi içerir hale getirilmesini gerekli kılmaktadır. Bu nedenle bir yandan müşteri istek ve gereksinimlerini daha fazla dikkate alan yaklaşımlar benimsenirken, diğer yandan işletme süreçlerinin yönetilmesine katkı sağlayacak yöntemler benimsenmektedir. İzleyen bölümde maliyet muhasebesi system ve uygulamalarında yaşanan değişimlerle farklı alanda yaşanan değişimlerin örgütsel etkileri incelenecektir.

Şahin'e göre (Şahin, 2005: 1) geleneksel ve çağdaş koşullanmalar, geçerliliğini büyük ölçüde yitirmektedir. Son yıllarda yönetim ve organizasyon alanında yaşanan değişimler bilgi³ kavramının ve bilgi birikimi yoluyla elde edilen üst bilgi birikiminin değer yaratma konusunda fiziksel altyapı ve finansal sermayeden daha etkili hale gelmesini sağlamıştır (Silvi ve Cuganesan, 2006: 309). Bilgi kavramının

³ Bilgi kavramı yazında farklı anlamlara gelecek biçimde kullanılmaktadır. "Bilgi (Information)" kavramı ile yakın ilişki halinde olan iki kavram "Veri (data)" ve "Üst Bilgi (knowledge)" kavramlarıdır. Singh'e göre veri kavramı nesne faaliyet ve miktarları temsil eden anlamlandırılmamış numara, sembol, metin, resim ve seslerden meydana gelmektedir. Diğer taraftan veriler belirsizlikleri ortadan kaldırmak amacıyla başka veriler ve bilgilerle ilişkilendirilerek anlamlı hale getirildiğinde yeni bilgilere dönüşmektedir. Bilgi kavramı insanların zihni tutumlarını şekillendirdiğinde ve çeşitli biçimlerde saklanarak farklı durumlarda kullanılabilir hale geldiğinde ise üst bilgi kavramı ortaya çıkmaktadır. Henczel, üst bilgiyi farklı deneyimleri, düşünce, yetenek, deneyim ve yargıyı bütünleştirilmesi bakımından tanımlanması güç bir kavram olarak nitelendirmiştir. Ayrıntılı bilgi için;

Shashi Prabha Singh, What are we Managing – Knowledge or Information, The Journal of Information and Knowledge Management Systems, 37 (2), 2007, pp.169.

Susan Henczel, The Information Audit as a First Step toward Effective Knowledge, The Information Audit as a First Step Towards Effective Knowledge Management, Information Outlook, 5 (6), 2001, pp.48.

şekillendiriciliğinde yeni üretim ve dağıtım sistemleri ortaya çıkmaktadır. Bu teknolojilerin etkisiyle dünya çapında erişim olanaklarının tüm insanlar için kolaylaşması müşterilerin etkisiyle şekillenen ve müşteri odaklı olarak sürekli gelişen yeni bir küresel rekabet ortamının benimsenmesine neden olmaktadır (Singh, 2007: 169). Yeni küresel rekabet ortamı giderek yaygınlaşmakta ve bir yandan kamu hizmetlerinin yerine getirilmesinde, diğer yandan bu hizmetlerin yerine getirilmesinde etkili olan yapıların şekillenmesi konusunda etkili olmaktadır (Henczel, 2001, 48).

Arora'ya göre muhasebe sistemleri işletmelerin faaliyetleri ile ilgili olarak en güçlü bilgi kaynaklarıdır. Muhasebe sistemlerinden elde edilen veriler hissedarlara, yöneticilere, kamu organlarına ve pek çok farklı paydaşa bilgi sağlamaktadır (Arora, 2008: 1). Diğer taraftan finansal sistemlerinden elde edilen finansal veriler ve bilgiler, işletmelerin stratejik yönelimlerinin belirlenmesi bakımından etkili kaynaklardır. Bu nedenle işletmelerin stratejik önceliklerinin belirlenmesinde finansal sistemlerden elde edilen veriler en belirleyici etkenlerdir.

Diğer taraftan maliyet yönetim sistemlerinin yapılandırılması kadar kritik olan diğer bir konu da maliyet yönetim sistemlerinin uzun vadeli stratejik üstünlük sağlamak adına nasıl kullanılacağı olmaktadır. Yenilikçi maliyet yönetimi uygulamalarının amacı muhasebe ve finans birimlerinin defter tutma ve rapor verme dışında işletmelerin uzun vadeli stratejilerine destek sağlayacak birimler haline getirilmelerini amaçlamaktadır.

1.1. Teknolojik Yeniliklerin Mal ve Hizmet Üretimine Etkileri

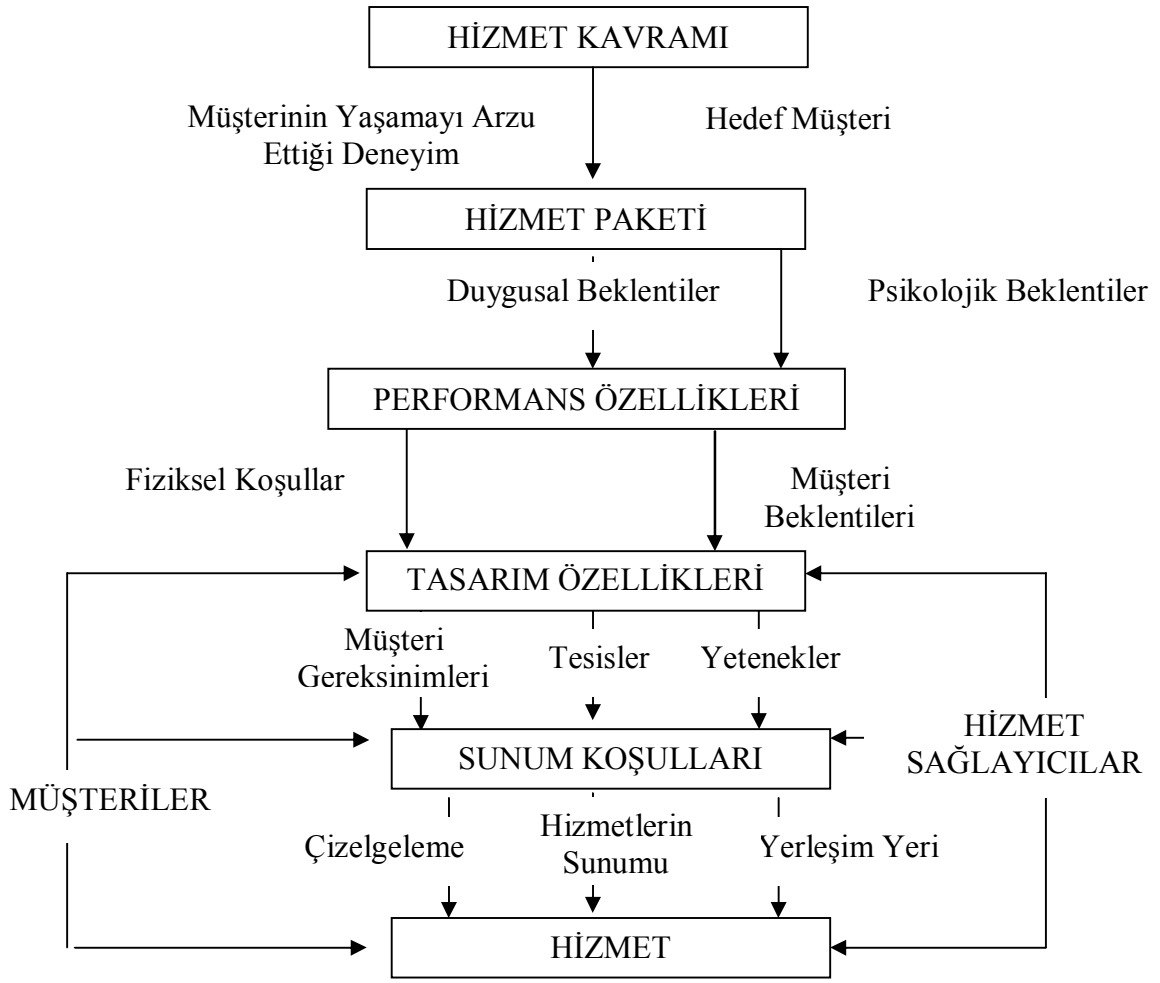
Müşteri beklentilerindeki değişimler ve kısalan ürün yaşam eğrileri ile ilgili eğilimler şirketlerin sürekli olarak yeni ve farklı tasarımlarla oluşan beklentilere yanıt vermelerini gerekli hale getirmektedir. Bunun sonucu olarak şirket satışları içerisinde, yakın yıllarda geliştirilen ürünlerin payları artmaktadır. Bu nedenle firmalar düzenli olarak yeni ürün tasarlamak ve bu tasarımları test ederek müşteri beklentilerini karşılamak zorunluluğu içerisindeyler.

Bilgisayar destekli tasarım, bilgisayar destekli mühendislik, üretim ve lojistik faaliyetleri yeni ürünlerin tasarlanmasından satışa sunulmasına kadar olan süreci kısaltmaktadır. Bu tasarım faaliyetlerinin temel amacı ise sözkonusu süreci uzatan ve

sürece ilişkin maliyetleri artıran maliyet etkenlerinin önemli bir kısmını devreden çıkarmaktadır.

Tasarım sürecine ilişkin gereksinimler yalnızca fiziki faktörlerin üretilmesinde değil aynı zamanda hizmet üretim faaliyetlerinde de ön plandadır. Hizmetler de tıpkı ürünler gibi farklı bileşenlerden oluşmaktadır. Diğer taraftan bir ürünün aksine hizmetleri oluşturan bileşenler arasında fiziki varlıklardan çok işletme süreçleri, insana dayalı etkenler ve farklı malzemeler bulunmaktadır. Tüm bu bileşenler, planlanan veya başka bir deyişle tasarlanan hizmetin üretilmesi için biraraya getirilmektedir (Goldstein ve diğerleri, 2007, 121).

Hizmet tasarım sürecinde hizmet kavramı farklı bileşenlerden oluşan ve amacı müşteri ihtiyaçlarının karşılanması olan bir paket haline gelmektedir. Hizmetlerin sunumu aşaması hizmet tasarım faaliyetlerinin ayrılmaz bir parçasıdır. Bu nedenle bu aşama da tasarım sürecinin temel bileşenleri arasında yer almaktadır. Russell ve Taylor'a göre hizmet tasarım süreci aşağıdaki Şekil 12'deki gibi gösterilebilir (Russell ve Taylor, 2003, 105):



Şekil 14. Hizmet Tasarım Süreci

Kaynak: Russell ve Taylor, 2003: 105.

Hizmet Tasarım süreci Şekil 12’de de görüldüğü gibi müşteri ihtiyaçlarının karşılanması için sözkonusu ihtiyaçların belirlenmesinden ihtiyacın karşılanmasına kadar uzanan bir süreçtir. Hizmet tasarım süreci müşteriler ve hizmet sağlayanların ortalaşa yürüttükleri bir süreçtir. Bu sürecin değişen gereksinimlere ve çevresel koşullara uyum sağlayabilmesi için temel şart, tüm süreç ve yapıların yenilikçi özellikler taşımasıdır.

Bilgi teknolojilerinin etkin kullanımı, hizmet tasarım faaliyetlerinde kullanılan yönetim yöntemlerini ve yaklaşımlarını derinden etkilemektedir (Glushko, 2010: 219).⁴ Diğer taraftan hizmet faaliyetlerinin modern ekonomide artan payı ve önemi nedeniyle hizmetlerin uluslararası ticareti, hizmet verimliliği, hizmetlerde yenilikçilik gibi kavramlar da yazında yoğun olarak tartışılan konular haline gelmiştir. Hizmet performansının iyileştirilmesi için yeni ve geliştirilmiş hizmetlerin tasarlanmasından farklı süreç ve yapıların geliştirilmesine ve hatta farklı örgütsel modellerin benimsenmesine kadar uzanan hizmet yenilikçiliği süreci hizmetlerle ilgili tüm paydaşların katılımını gerektirmektedir.

1.2. Müşteri Odaklılık

Ticari olsun veya olmasın pek çok örgütte kalite iyileştirme çalışmaları yürütülmektedir. Kalite düşüncesi bir yandan faaliyetleri yürüten örgütün işletme faaliyetlerinde mükemmel olma çabasını desteklerken, diğer yandan müşteri ihtiyaç ve gereksinimlerinin karşılanması da bir gereksinim olarak ortaya çıkmaktadır. Diğer taraftan geleneksel kalite anlayışı müşterilerin mutsuz olabilecekleri noktaların ortadan kaldırılmasına odaklanmakta iken, bu düşünce kalite fonksiyon yayılımı ile birlikte müşterilerin mutlu olacakları noktaların ortaya çıkarılmasına yönelmektedir.

Faaliyetlerin iyileştirilmesi adına yürütülen süreç iyileştirme çalışmalarında karşılaşılan iki temel sorun vardır. Bunlardan birincisi süreç iyileştirme çalışmaları ile işletme stratejilerinin ilişkilendirilmesi ve bu çalışmaların stratejik faaliyetler tarafından desteklenmesi konusunda yaşanan başarısızlıklar, diğeri ise ürün ve hizmetlerin taşınması gereken özellikler ve işletme süreçleri ile müşteri gereksinimlerinin ilişkilendirilmesi konusunda yaşanan sorunlardır.

20. yüzyıl boyunca üretim yapan işletmeler için temel olan faaliyetler, müşterileri dikkate almaksızın ürün geliştirme çalışmaları, üretim kapasitesinin geliştirilmesi, dağıtım ağlarının kurulması ve korunması gibi faaliyetler üzerinde odaklanmıştır. Müşteri faktörünün işletme politikaları üzerinde etkili olmayışı nedeniyle kitle halinde üretim ve pazarlama politikaları benimsenmiştir. Bu dönemin tipik pazarlama araçları

⁴ Robert J. Glushko, Seven Context for Service System Design, Handbook of Service Science: Research and Innovation in the Service Economy, Springer Science Business Media, 2010, pp.219.

yazılı ve görsel medya, posta ve ildir. Diğer taraftan elektronik iletişim olanaklarının gelişmesi ile birlikte müşteri kavramının tüm işletme politikaları doğrudan ve dolaylı etkileri de giderek artmıştır.

Müşteriye dönük bakış açısının değişmesiyle birlikte, mal ve hizmet üreten işletmeler için özellikleri ve davranış şekilleri tahmin edilebilen, belirli koşullarda belirli davranış kalıplarına uyan müşteri anlayışı değişmektedir (Dyche, 2004: 3). Üretim ve dağıtım teknolojilerindeki gelişmeler müşteri ihtiyaçlarının daha kolay ve hızla yerine getirilmesini kolaylaştırmış, küresel ekonomik serbestleşme eğilimlerinin de desteğiyle müşteriler çok sayıda seçenek arasından daha kolay ve hızlı tercih yapabilir hale gelmişlerdir.

Küresel iletişim olanaklarının gelişmesi ve bu gelişmelerin ticari yaşamda getirdiği kolaylıklar sayesinde yeni dağıtım kanalları ortaya çıkmış ve müşterilerin seçme kolaylıkları gelişmiştir. Bu nedenle firmalar için ürünlerin üretildikten sonra belirli koşullarla satılabileceğine ilişkin geçmiş yargılar değişmektedir. Buna göre üretim ve dağıtım faaliyetleri müşteri odaklı olarak yürütülmekte ve tasarım aşamasından tüketime kadarki tüm faaliyetler müşterilere dönük bir bakış açısıyla tasarlanmaktadır.

Müşteri gereksinimleri doğrultusunda işletme süreç ve yapılarının iyileştirilmesi amacıyla firmalar ile farklı düzeydeki müşterileri arasındaki ilişki yöntemleri de derinden etkilenmektedir (Buttle, 2009: 40). Müşteri ilişkileri sistem ve yaklaşımları genel olarak tedarik zincirleri üzerindeki firmaların yakın işbirlikleri geliştirmelerini gerektirmektedir. Peel'e göre müşteri ilişkileri yönetimi müşteriler ve tedarikçiler arasındaki ilişkilerin doğasının anlaşılması ve doğru bir biçimde yönetilmesidir. Bu işbirliği parasal ve parasal olmayan ilişkileri kapsamaktadır (Peel, 2001: 177). Müşteri ilişkileri yöntem ve yaklaşımları müşterilerle ilgili verilerin toplanmasının yanı sıra bu bilgilere dayalı stratejilerin geliştirilmesini sağlamaktadır. Ayrıca müşteri ilişkileri yönetimi yaklaşımı müşterilerle firmaların uzun vadeli ve işbirliğine dönük faaliyet göstermeleri açısından da etkili olmakla birlikte bu faaliyetlerin başarısızlığa uğramasına neden olan çeşitli durumlar da ortaya çıkabilmektedir (Rigby, 2002: 101).

Çalışmanın önceki bölümlerinde de ifade edildiği gibi, kalite kavramının ilk uygulama biçimi ürün ve hizmetlerde ortaya çıkan hataların belirlenmesi ve düzeltilmesi şeklinde

olmuştur. Diğer taraftan kalite kontrol kavramının işletme süreç ve uygulamalarına yayılması ile birlikte kalite kavramı üretim dışı fonksiyonları da ilgilendirmeye başlamıştır.

Kalite kavramı pazarlama kavramı ile birlikte düşünüldüğünde stratejik rekabet üstünlüğü elde etmekle ilgili olarak iki konu ön plana çıkmaktadır. Buna göre, işletmelerin rekabet üstünlüğü elde etmeleri için doğru işleri yapmaları ve yaptıkları işleri doğru yapmaları gereklidir. Bu iki koşul arasından seçim yapılması gereken durumlar ise stratejik tercihler yapmayı gerektirir.

Yöneticiler işletme süreçlerini yeniden yapılandırarak sözkonusu süreçlerin başarılı veya başarısız olarak değerlendirilmesi amacıyla “Kritik Başarı Faktörleri” belirleyebilirler. Bu sayede yeni ürünlerin tasarlanmasından müşteriye iletilmesi ve geri bildirim ile başlayan süreçlerle ilgili olarak gereksiz kaynak tüketen noktaların ortadan kaldırılması sağlanır. Bu amaç doğrultusunda örgütün kültürel özelliklerine veya sektörel koşullara göre belirlenmiş ölçütler kullanılabileceği gibi önceden belirlenmiş farklı ölçütlerin de süreçlerin değerlendirilmesi için kullanılması mümkündür.⁵

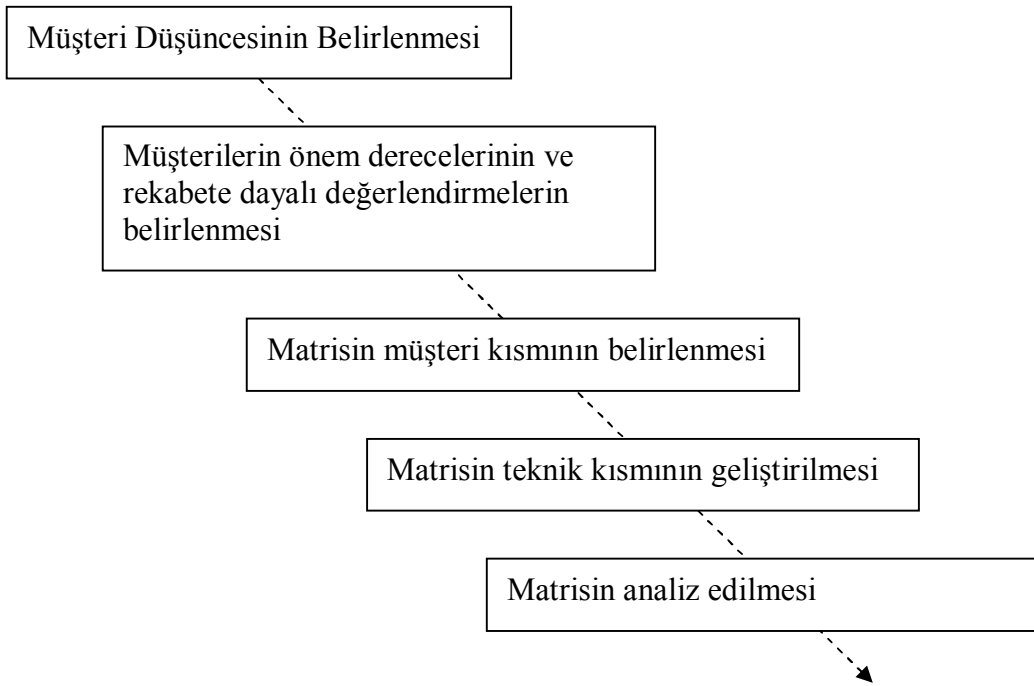
İkinci yöntem ise “Doğru İşlerin” yapılmasından geçmektedir. “Doğru İş” kavramı öznel bir ifade gibi gözükmekle birlikte ürün veya hizmete dayalı olarak yapılacak yeniliklerin belirlenmesinde ürün portföy yönetim tekniklerine başvurulması bu seçimin daha nesnel temellere dayalı olarak yapılabilmesini sağlamaktadır (Graham, 2007: 262). Cooper’a göre yeni ürünlerin tasarlanması, geliştirilmesi ve pazara dahil edilmesi ile ilgili olarak harcanan kaynakların %46’lık bir kısmı pazarda başarısız olan veya pazara dahi ulaşamayan ürünler için harcanmaktadır (Cooper, 2000: 55). Chao ve Ishii’ye göre, tasarım süreçleri şirketlerin ürün yaşam eğrisi boyunca oluşan maliyetlerin %80’lik bir kısmını doğrudan etkilenmektedir (Chao ve Ishii, 2004: 939). Diğer taraftan yenilikçi üretim süreç kontrol yöntemlerinde önemli gelişmeler olmasına rağmen bu yöntemler ürünlerin müşteri ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde geliştirilmesini

⁵ Tedarik Zinciri Operasyonel Referans Modeli (SCOR) tedarik zinciri süreçlerinin müşteri odaklı olarak yeniden yapılandırılması adına ortak ölçütler geliştirerek tüm paydaşların ortak planlama, yönetim ve denetleme yapmasına olanak sağlayan bütünsel bir modeldir. Modelin geliştiricisi ve destekleyicisi Tedarik Zinciri Konseyi Konseyi (Supply Chain Council) olmuştur. Ayrıntılı bilgi için; “Supply Chain Operational Reference Model”, (Erişim: 10.11.2009) <https://www.supply-chain.org/>

sağlamaktan çok üretim süreçlerinde verimliliğin artırılmasına dönük olarak faydalı olmaktadır.

Kalite fonksiyon yayılımı yaklaşımı; 1960'ların sonlarında, üretim yöntemlerini geliştirmeye çalışan Japonya'da ortaya çıkmıştır. 2. Dünya Savaşı'ndan bu döneme kadar farklı ülkelerde geliştirilmiş olan ürün ve hizmetlerin kopyalanmasına dayanan Japon üretim sektörü müşteri odaklı yaklaşımlara dayalı olarak kalite ağları kurma düşüncesini benimsemiştir (Jiang ve diğerleri, 2007: 292).

Pazardaki ve toplumsal yapıdaki değişimler pek çok işletmenin iş süreçlerini yeniden tasarlamasını ve yenilemesini gerekli kılmaktadır. Bu nedenle işletmeler müşteri odaklı bir yaklaşımla işletme süreçlerini yeniden tasarlamaktadırlar. Müşteri gereksinimlerinin tasarım önceliklerine dönüştürülmesini esas alan kalite fonksiyon yayılımı, aşağıdaki aşamalardan meydana gelen bir süreç olarak değerlendirilebilir: (Day, 1998: 22)



Şekil 15. Kalite Kavramının Müşterilerle İlişkilendirilmesi

Kaynak: Russell ve Taylor, 2003: 105.

Tasarım önceliklerinin belirlenmesi ile birlikte tüm süreçlerle müşteri beklentilerinin ilişkilendirilmesini amaçlayan Kalite Fonksiyon Yayılımı yaklaşımı özellikle üretim

sektöründe yaygın kullanım alanı bulmuştur. Diğer taraftan yaklaşımın hizmet sektörüne uygulanması konusunda temel yaklaşımların dışında bazı özel değişikliklerin de olması kaçınılmaz olmaktadır. Müşteri kavramının belirlenmesi de bu özellikli durumlardan biridir. Dijkstra ve Bij'e göre hizmetler alanında müşterilerle ilgili olarak iki önemli güçlük ortaya çıkmaktadır. Bunlar, müşterinin kim olduğunun belirlenmesi ve ürünün tam anlamıyla tanımlanması gereğidir (Dijkstra ve Biji, 2002: 68).

Hizmetler alanında müşteri ile ilgili olarak ilk akla gelen, hizmetlerden yararlanan kişiler olmakla birlikte, hizmetlerden yararlanan kişilerle yakından ilgili aile üyeleri ve sigorta şirketlerinin yanında hizmetlere katkı sağlayan profesyoneller ve bir bütün olarak toplumsal yapının analizlere dahil edilmesi gereği ortaya çıkmaktadır.

1.3. Uluslararası Piyasalarda Yaşanan Değişimler

Weber ve Jentleson'a göre 20. Yüzyıl boyunca modern dünyanın en temel varsayımlarından biri serbest piyasa ekonomisinin diğer ekonomik sistemlerden daha başarılı olacağı olmuştur (Weber ve Jentleson, 2010: 1). Düzenleyici kurum ve yapıların yanında bazı kamu ilişkili müdahalelerle işletilmekte olsa bile modern dünyanın ekonomik düzeni büyük ölçüde serbest piyasa ekonomisine dayanmaktadır.

Ekonomi biliminin en temel aracı piyasa arz ve talep ilişkisidir. (Thompson, 2000: 3) Serbest piyasa ekonomisinde arz ve talep yasası alıcı ve satıcılardan meydana gelen piyasalar üzerinde fiyat mekanizmasının oluşmasını sağlayan en temel faktördür.

Alıcı ve satıcıların farklı ülkelerde olduğu piyasalara uluslararası ticari piyasalar adı verilmektedir. Kişi ve firmaların önündeki ticari ve mali engellerin kaldırılmasına dönük eğilimler uluslararası ticaret hacminin dünya çapında artmasını sağlamıştır. Bu gelişmeler ticari mallar kadar hizmetlerin de uluslararası dolaşımını kolaylaştırmış ve hizmet sektörünü küresel rekabete açık hale getirmiştir.

Uluslararası yasal düzenlemelerden kaynaklanan belirsizliklerin ortadan kaldırılması ve küresel boyutta faaliyet gösteren firmaların daha öngörülebilir yasal koşullarda faaliyet gösterebilir hale gelmesi piyasalardaki karmaşıklık derecesini azaltan etkilere sahiptir. Diğer taraftan küresel ticaretin gelişimi tüm piyasa etkenlerini harekete geçirmektedir. Bu durum, işletme stratejilerinin küreselleşmeden kaynaklanan belirsizliklerle mücadele

edecek biçimde geliştirilmesi konusunda zorlayıcı bir etki yapmaktadır (Ramesh, 2006: 130).

Küresel ekonomik ve ticari eğilimleri etkileyen bir diğer kavram da ekonomik bütünleşmelerdir. Buna göre ülkeler küresel ekonomik işleyişe ayak uydurmalarını sağlayacak farklı düzenlemeler için belirli ülkelerle uzun vadeli işbirlikleri yapmalarını sağlayacak ekonomik yapılar ortaya koymaktadırlar. Bu yapılar farklı ülkelerin piyasa gelişmeleri, ekonomik ve sosyal değişimler gibi konularda ortak politikalar geliştirmelerine olanak sağlamaktadır.

Küresel düzeyde etkili olan bütünleşmelerden en büyüğü Avrupa Birliği'dir. Avrupa Birliği ülkeleri ekonomik işlemlerini ortak bir para birimi olan Euro üzerinden yapmalarını sağlayarak tüm Avrupa Birliği ülkelerinin ekonomik dönüşümlerini ortak politikalar ekseninde yürütmelerini amaçlamıştır. Petrakos'a göre⁶ Avrupa Birliği kaynaklı bütünleşme eğilimleri Avrupa ekonomisini pek çok alanda derinden etkilemektedir. Bu alanlar arasında ekonomik ve sosyal politiklar önemli bir yer tutmaktadır. Buna göre tüm ekonomik ve sosyal politikalar ortak para politikasına dayalı etkenler tarafından yönlendirilmektedir (Petrakos, 2000: 38). Dolayısıyla bu politikaların geliştirilmesi Avrupa Birliği'ne ilişkin ortak politikalara aykırı özellikler taşıyamamaktadır.

Küresel rekabet şartlarında ürün ve hizmet geliştirme stratejileri işletmelerin pazarlama stratejilerinin en temel parçalarından biri haline gelmektedir. Toshihiro'ya göre⁷ ürün ve hizmet geliştirme eğilimlerini yönlendiren en temel etkenler maliyetler üzerindeki düşme eğilimleri, ürün geliştirme faaliyetleri için gereken zamanın küresel düzeyde azalması ve kalite iyileştirme gereksinimlerinin varlığıdır. Küresel eğilimlerin etkisiyle pek çok ürün ve hizmet geliştirme faaliyeti uluslararası boyutları olan süreçler halinde değerlendirilmektedir (Toshihiro, 1996: 4).

İşletmeler kuruluş aşamalarında kendilerini piyasaya tanıtırken ve düşüncelerini ortaya koyarken yeni ürün ve hizmetler geliştirmek durumundadırlar. Diğer taraftan değişen

⁶ George Petrakos, *Integration and Transition in Europe: The Economic Geography of Interaction*, Routledge, Florance, 2000, pp.38.

⁷ Nishiguchi Toshihiro, *Managing Product Development*, Cary, Oxford University Press, 1996, pp.4.

teknolojiler ve müşteri gereksinimleri nedeniyle yenilik yapmak da piyasada ayakta kalmak için diğer bir ticari gereksinim haline gelmektedir.

1.4. Rekabet Stratejilerinde Yaşanan Değişimler

Ulaşım ve iletişim teknolojilerinde yaşanan değişimler firmalar için küresel bir rekabet ortamının oluşmasına neden olmuştur. Bu gelişmeler firmaların dünyanın çeşitli yerlerinde bulunan pek çok rakip ile rekabet halinde olmasını sağlamış ve rekabet ortamını şekillendiren etkenlerin nicelik ve niteliklerinde değişimler meydana gelmiştir. Buna göre geçmişte kalite ve fiyat ekseninde gerçekleşen rekabet, küresel piyasalarda esneklik ve değişen etkenlere uyum sağlama hızı gibi faktörler tarafından etkilenir hale gelmiştir. Özellikle stratejik üstünlük sağlayan teknolojik bilgilerin tüm dünyada hızla yayılması nedeniyle rakipler tarafından mal ve hizmetlerin kolaylıkla kopyalanması mümkün hale gelmiştir. Bu nedenle mamul yaşam eğrileri de kısalmıştır. Küresel rekabetçi ortamda yüksek maliyetli araştırma ve geliştirme yatırımlarına ve buna karşın kısalan mamul yaşam eğrilerine rağmen rekabette ayakta kalmanın yolu yeni mal ve hizmet tasarımları ile pazarda üstünlük kurma arayışından geçmektedir.

Jones'a göre küresel rekabet koşullarında uzun vadeli olarak başarılı olmak için temel gereksinimlerden biri kaynakların etkin ve verimli kullanılmasıdır. Diğer taraftan özel olarak rekabet şartlarında ön plana geçmenin temel koşullarından biri ise müşteri gereksinimlerine ve değişimlere esnek bir biçimde yanıt verebilme yeteneğidir (Hill, 2009: 4). Maliyet ve kalite yönetimi uygulamaları, performans iyileştirmeleri elde edebilmek için işletme süreçlerinin sürekli olarak yeniden yapılandırılması düşüncesine dayanmaktadır. Buna göre, işletme süreçlerinin yeniden yapılandırılması yaklaşımının ardındaki temel düşünce, işletmenin stratejik amaçlardan faaliyetlerin yürütülmesine ilişkin en alt düzeyde belirlenen amaçlara ve çalışma yöntemlerinin elden geçirilmesine kadar tüm işletme faaliyetlerinin sürekli olarak gözden geçirilmesine ve bu şekilde stratejik üstünlükler elde etme çabalarına dayanmaktadır (Trussel ve Bitner, 2004: 441).

1.5. Stratejik Yönetim Anlayışındaki Değişimler

Stratejik yönetim faaliyetleri işletmelerin rekabet üstünlüğü elde etmeleri için fonksiyonel yöneticilerin sahip olmadıkları bütünsel bir bakış açısı getirmektedir. Bu

bakış açısı işletme politikası tarafından şekillenmektedir. Buna göre işletme politikası, finans, maddi ve maddi olmayan varlıklar gibi kıt olan kaynaklarının belirli alanlarda kullanılması ile ilgilenirken, bu dağıtımın yönünü ise işletme stratejisi belirlemektedir. Subba'ya göre işletme politikasının özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Subba, 2010: 2):

- Politikalar genel hedeflere ulaşmak için gerekli olan ilkelerin genel bir ifadesidir. Bunun için farklı düzeylerdeki yöneticilerin uymaları gereken genel kuralları özetlemektedir.
- Farklı düzeylerdeki örgütsel birimlerin hedefleri için çok seviyeli hiyerarşik düzeylere sahip politikalar geliştirilir.
- Politikalar; yöneticilerin karar alanını işletme hedefleri doğrultusunda kısıtlar ve alınan kararların bu hedeflerin yerine getirilmesinde katkı sağlaması amacını taşır.
- Politikalar işletmede belirli birey veya grupların tek başlarına elde edemeyecekleri sonuçları karşılıklı ortak hareket ederek elde etmelerini sağlar.
- Politikalar çeşitli analizlerin ve farklı çalışmaların farklı zamanlarda, farklı birey ve gruplar tarafından gereksiz tekrarlara gidilmeden yapılmasını sağlamak amacını taşır. Bu nedenle farklı planlar politika ekseninde bütünleştirilir ve yöneticilerin bir yandan yetki devri yaparken, diğer yandan yönetsel kontrolü elden kaçırmamalarını sağlar.
- Etkin yönetilen bir örgütte politikalar, tüm fonksiyonel birimlerde farklı seviyelerde etkili olur. Buna göre üretim yapan bir işletmede üretim yönetimi faaliyetlerine dönük politikalar etkili olurken, bir ticaret işletmesinde bu ağırlık pazarlama ve finans gibi farklı işlemlere dönük politikalar üzerinde yoğunlaşabilmektedir.
- Politikalar, özellikle kıt kaynakların en yüksek düzeyde kullanımını gibi örgüte katkı sağlayacak amaçlar taşımaktadır.

Quinn'e göre strateji; örgütlerin temel amaç, politika ve faaliyetlerini bir bütün halinde toparlayan bir plan veya eğilimdir (Mintzberg ve Quinn, 1999: 5). Buna göre güçlü formüle edilmiş bir strateji bir örgütün kaynaklarını içsel yetenekler ve güçsüz noktaların yanı sıra çevresel değişimler ve akıllıca hareket eden karşıt güçlerden kaynaklanan durumsallıklar da dikkate alınarak düzenlemekte ve belirli alanlara dağıtmaktadır (Mintzberg ve diğerleri, 1999: 5). Davies'e göre ise strateji kavramının anlaşılması için örgütsel kaynakların, stratejinin ve politika kavramının bütünleşik olarak düşünülmesi gerekmektedir (Davies, 2000: 25).

Stratejik yönetim, işletme faaliyetleri sonucunda uzun vadeli olarak istenen sonuçlara ulaşılmasını sağlamak için bütünleşik bir düşünce biçiminin geliştirilmesini gerektirmektedir. Buna göre kısa vadeli olarak belirli hedeflere ulaşılmış olması stratejik yönetim bakış açısıyla bakıldığında performans yönetimi açısından yeterli değildir. Diğer taraftan belirlenen hedeflerin başarılması tespit edilen süreçlerin çıktısı olarak ifade edilebilecek süreçlere çeşitli fonksiyonel birimlerin katkı sağlamasını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle stratejik yönetim faaliyetlerinin başarısı firma ile dış çevre arasında bir uyum ilişkisi kurulması kadar firmanın kendi kaynaklarının sürekli olarak değişim göstermesine ve iç kaynakların kullanımına da bağlıdır.

2. Kurumsal Performans Yönetimi Kavramının Gelişimi

Yoğun rekabet koşulları altında faaliyet gösterilmesi, değişen çevresel koşullar ve artan maliyet baskıları kurumsal stratejilerin pazara dönük olarak sürekli yenilenmesini ve maliyet yönetimi ile ilgili performans hedeflerinin müşteri odaklı olarak belirlemesini gerekli kılmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde geleneksel kurumsal performans yönetim yaklaşımı ile stratejik kurumsal performans yönetim yaklaşımları incelenecektir.

2.1. Geleneksel Kurumsal Performans Yönetim Yaklaşımları

Son yıllarda yaşanan teknolojik değişimlerle birlikte yönetim yöntem ve uygulamaları hızla değişirken, yeni yönetim teknik ve uygulamaları örgütsel süreçlerin sürekli olarak yeniden yapılandırılmasını gerekli kılmaktadır. Süreç odaklı yeniden yapılanma anlayışında geleneksel maliyet muhasebesi yöntem ve uygulamaları geçerliliğini

yitirmekte ve modern maliyet yönetimi işlem ve uygulamaları organizasyonların sürekli olarak yeniden yapılandırılması için bir araç haline gelmektedir. Yirminci yüzyılın ortalarına kadar olan dönemde muhasebe sistemleri işletme örgütleri için tüm dünyada temel performans ölçüm araçları olmuştur. Diğer taraftan kurumsal performans ölçüm sistemlerindeki gelişmeler bir yandan bilançolara dayalı ölçüm sistemlerinin geliştirilmesini, diğer yandan bu sistemlerin farklı performans yönetim faaliyetleri ile desteklenmesini gerekli kılmaktadır.

Performans yönetim sistemlerindeki ilk gelişmeler üretim teknolojilerindeki gelişmelerden etkilenmiştir. Teknolojik değişimlerin hızlanması ve yaygınlaşması üretim ve dağıtım hızının artmasını sağlamış; etkinlik, verimlilik ve esneklik gibi faktörler ile birlikte kalite düzeyi genel anlamda artmıştır. Diğer taraftan doğrudan işçilik ve malzeme giderlerindeki azalışlara karşılık dolaylı giderlerin toplam maliyetler içindeki payı artmıştır. Bu nedenle genel giderlerin doğrudan maliyet faktörlerine dayalı olarak dağıtılması, maliyetlerin yönetilmesi konusunda yetersiz bir yöntem olarak değerlendirilmiştir.

Geleneksel maliyet muhasebesi anlayışında finansal tablolar işletme paydaşlarına sunulan raporlardan ibaret bir değere sahip olmuştur. Bu nedenle bu raporların hazırlanma sürecinde tüketilen kaynakların yönetsel anlamda sağladığı destek düşük olduğu gibi; elde edilen raporlara dayalı olarak yönetsel karar vericilerin kullanımına sunulan bilgi düzeyi yönetsel karar süreçleri açısından gerekli bilgiyi sunmak yetersiz konusunda olmaktadır.

Modern yönetim teknik ve uygulamalarının benimsenmesi ile birlikte maliyet muhasebesi kavramı üzerinde şekillenen teori ve uygulamalar giderek maliyet yönetimi kavramı üzerinde odaklanmaya başlamıştır. Üretim sektöründe başlayan bu hareket giderek hizmet sektörüne de yayılmış ve ürün, hizmet ve müşterilerin gerçek maliyetlerinin izlenme gereksinimleri ön plana çıkmaya başlamıştır.

Etkin işleyen bir performans yönetim sistemi işletmelerin önceden belirlenmiş stratejilere uygun olarak önceden belirlenmiş hedeflere ulaşma derecelerini planlamalarını, ölçmelerini ve kontrol etmelerini sağlamaktadır. Bu nedenle performans yönetimi anlayış ve uygulamaları aktiflerin etkin ve verimli kullanılması ile yeni

teknolojilerin hızla üretim ve dağıtım faaliyetleri üzerinde kullanılmasından öte anlamlar ifade etmek durumundadır. Başka bir deyişle performans yönetimi faaliyet ve uygulamalarından beklenen sonuçların elde edilmesi elde edilen yeni bilgilerin sürekli olarak işletme süreçlerinin yenilenmesi için kullanılmasını gerektirmektedir.

Verweire ve Van den Berghe'ye göre geleneksel maliyet yönetimi yaklaşımlarında ağırlık kazanan finansal performans ölçütleri temel olarak iki başlık altında toplanmaktadır (Verweire, 2004: 20). Bunlardan birincisi muhasebe verilerine dayalı performans ölçütleri iken, diğer bir finansal performans ölçütü ise hisse fiyatlarından ve piyasa verilerinden elde edilen bilgilerdir. Diğer taraftan ürün maliyetleri içerisinde üretim maliyetlerinin payının giderek azalması ve sürekli iyileştirme adına süreçlerin yeniden yapılandırılmasının gerekliliği, süreç yönetimi kültürünün işletmelerde yerleşik hale gelmesini bir temel bir öncelik haline getirmiştir.

Dengeli ölçüm kartı yaklaşımı temel olarak bir performans ölçüm sistemi olarak 1992 yılında ortaya çıkmıştır. Harvard İşletme Okulu'ndan Robert Kaplan ve David Norton tarafından geliştirilen yaklaşım işletme stratejileri ile faaliyetleri strateji haritaları adı da verilen bir yöntemle ilişkilendirmeyi amaçlamaktadır. Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımının aşağıdaki özellikleri işletmelerin performans ölçümünden performans yönetimine geçmelerinde etkili olmuştur (Johnson ve Beiman, 2007: 5):

- Stratejinin daha kolay anlaşılır faaliyet hedeflerine ve amaçlarına dönüştürülmesini sağlar.
- Örgütün farklı birimlerini ortak ve uyumlu bir strateji etrafında bütünleştirir.
- Stratejinin örgütün en düzeyindeki kişilerden en alt seviyedeki çalışanlara kadar tüm bireylerin çalışma biçimlerini etkilemesini sağlar.
- Stratejik iyileştirme faaliyetlerinin kesintisiz olarak yürütülmesini sağlar.
- Liderlik faaliyetlerini destekleyerek değişimin yönetilmesine yardımcı olur.

Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımı maddi varlıklar kadar maddi olmayan duran varlıkların firma değeri üzerindeki etkisini vurgulamakta ve finansal olmayan etkenlerin firma

performansı üzerindeki etkisinin işletme stratejileri ile ilişkili olarak yönetilmesini amaçlamaktadır.

Hedeflere dayalı yönetim yaklaşımı; işletme içerisinde farklı örgütsel seviyelerdeki yöneticilerin stratejik hedeflere bağlılığını sağlamaya dönük bir yaklaşımdır. Diğer taraftan bu yaklaşıma dayalı uygulamalar; genel olarak insan kaynakları bölümlerinin uygulamaları arasında sıkışmış ve üst seviye hedeflerle ilişkilendirilemeyen yerel hedeflerin yönetilmesine ilişkin uygulamaların ötesine nadiren geçebilmiştir. İzleyen bölümde hedeflere göre yönetim yaklaşımı ve diğer geleneksel yönetim yaklaşımları performans yönetim yaklaşımlarına etkileri açısından daha ayrıntılı olarak incelenecektir.

Dengeli ölçüm kartı öncesi yaklaşımlarda performans hedeflerinin kurum içerisindeki tüm çalışanlara yayılması düşüncesi farklı düzeylerdeki karar vericilerin karar ve davranışlarını temelden şekillendirmektedir. Buna göre örgüt içerisinde farklı bireylerin kurumsal stratejilere uygun hedeflerinin olması düşüncesi 1950'li yıllarda Peter Drucker tarafından ortaya atılmıştır. Bu düşünce biçimi daha sonra 1960'lı yıllarda Douglas McGregor tarafından geliştirilen "X ve Y Kuramı" ile geliştirilmiştir. Buna göre stratejik hedeflerin belirlenme sürecine çalışanların katılımı sağlandığı takdirde çalışanlar hedeflerin belirlenmesine daha etkin bir biçimde katılabilmektedirler (Dinesh ve Palmer, 1998: 363). Bu bakımdan hedeflere göre yönetim yaklaşımı bilimsel yönetim yaklaşımının performans yönetimine ilişkin genel kabullerinden uzaklaşmaktadır. Başka bir deyişle, hedeflere dayalı yönetim anlayışı bilimsel yönetim yaklaşımının geleneksel kumanda ve kontrol tipi amaç belirleme anlayışından oldukça farklıdır. Dolayısıyla, hedeflere göre yönetim anlayışı tarafından şekillendirilen performans yönetim yaklaşımları da çalışanların güçlendirilmelerini ve karar verme süreçlerine farklı düzeylerdeki çalışanların farklı yöntem ve tekniklerle katılmasını amaçlamaktadır.

2. Dünya Savaşı sonrasında yeniden yapılanan Japon şirketleri yenilikçiliğe ve verimliliğe dayalı bir ekonomik gelişim sergileyerek savaş dönemi öncesinde varlık göstermemiş oldukları pek çok piyasada etkili olmuşlardır. Japon yönetim yaklaşımlarının temel başarısı Birleşik Devletler ve Avrupa tabanlı yönetim yaklaşımları aracılığıyla tüm dünyayı derinden etkilemiştir. Bu etkiler esas olarak insan

kaynakları yönetim yaklaşımlarında ve üretim yönetimi alanında etkili olmuş ve örgüt teorilerinin tüm dünyada yeniden şekillenmesini sağlamıştır.

Japon yönetim yaklaşımında insan kaynaklarından sorumlu örgütsel birimlerin temel işlevi, tüm çalışanların ve yöneticilerin örgüt ihtiyaçları çerçevesinde geliştirilmesi ve bu amaç doğrultusunda örgüt içerisindeki tüm bireylerin kariyer gelişimlerinin planlanıp örgüt içerisindeki diğer bireyler ve örgüt ihtiyaçları ile uyumlaştırılmasıdır (Reis, 2010: 5). Uzun vadeli çalışma sözleşmeleri ve personel gelişim programlarının varlığı nedeniyle iş kaybetme riskinin azalması yenilikçiliğin ve değişimin önündeki engellerin azalmasını sağlamaktadır.

Küresel rekabetin hızlanması ve küresel ekonomik krizlerin etkisiyle ortaya çıkan maliyet baskıları tüm dünyada firmaları maliyetlerin yeniden düzenlenmesi adına baskı altına sokmaktadır. Bununla birlikte Kato'ya göre büyük Japon firmaları, yeniden yapılanma ve küçülme gereksinimi duydukları alanlarda halen genel bir eğilim olarak işten çıkarma yöntemini benimsemek yerine yeni işe alımları sınırlandırmakta, bunun yerine farklı firmalar arasında çalışan değişimleri yapılmasını teşvik etmektedir (Kato, 2001: 513).

Japon yönetim yaklaşımlarında çalışanlar eşitlik ilkesi çerçevesinde benzer durumlarda benzer davranış kalıpları gösterecek biçimde yönlendirilmekte ve eşitlik ilkesi çalışanların performanslarının değerlendirilmesi konusunda temel ilke olmaktadır. Farklı seviyedeki çalışanlar astları ve üstleri ile düzenli olarak bir araya gelmekte; güç ve örgütsel konum farklılıklarını göz ardı etmeksizin ortak çalışma ekipleri kurarak sorunlara ortak çözümler getirmeye yönlendirilmektedir.

Japon yönetim yaklaşımlarına göre esnek uzmanlaşma teşvik edilmesi gereken bir konudur. Buna göre çalışanların uzmanlaşma alanlarının kısıtlı bir çeşitliliğe sahip olması yerine esnek bir uzmanlaşma anlayışının benimsenmesi bu yaklaşımların genel bir özelliğidir (Abdullah ve diğerleri, 2009: 65). Özellikle esnek üretim sistemleri açısından bakıldığında işgücü esnekliği modern üretim sistemlerinin kurulabilmesi adına önem kazanmaktadır.

İnsan kaynakların yönetim ve uygulamalarının yanında, Japon yönetim yaklaşımlarının üretim yönetimi alanındaki etkileri ise özellikle üretim yönetimi alanında kendini göstermiştir. Kalite yönetimi ve kontrolü alanında etkili olan tam zamanında üretim ve dağıtım sistemlerinin yanında kaizen adı da verilen sürekli değişim ve iyileştirme ilkeleri zamanla yalın üretim adını almıştır. Yalın üretim anlayışı kaynakların etkin ve verimli kullanımı hedefleyerek süreçlerin sürekli olarak iyileştirilmesini, üretim ve dağıtım süreçlerinin kısaltılarak düşük maliyetle daha kaliteli süreçlerin oluşturulmasını hedeflemektedir.

Diğer taraftan batı tipi yönetim yaklaşımlarında kısa vadeli performans ölçütleri esas alınmaktadır Bu durum kalite yönetimi ve sürekli iyileştirme faaliyetleri ile performans sistemlerinin ilişkisinin kurulmasında yetersiz kalınmasına neden olmaktadır. Bu nedenle özellikle maddi olmayan duran varlıkların aktifleştirilerek işletme bilançolarına dahil edildiği görülmektedir. Diğer taraftan, bilgiye dayalı sektörlerin ve teknoloji temelli yenilikçilik faaliyetlerinin etkisiyle modern işletmelerde değer yaratma sürecinde maddi olmayan varlıkların etkisi artmış ve özellikle şirketlerin defter değerleri ile paydaşların gözünde oluşan piyasa değeri arasındaki farklar dikkat çekecek ölçüde artmıştır (Arvidsson, 2011: 277).

Maddi olmayan duran varlıkların işletme bilançolarına dahil edilmesi durumu, bu varlıkların diğer işletme varlıklarından bağımsız değerlere sahip olabilmelerinin güç olması nedeniyle kısıtlı bir uygulama alanı bulmaktadır. Ayrıca bu değerlerin işletme ile işletmenin varlık gösterdiği çevre koşullarına ve sektörel özelliklere göre farklılaşması da yaygın görülen bir durumdur. Bu farklılaşmalar nedeniyle maddi olmayan duran varlıkların ölçümü ve yönetimi ile ilgili faaliyetlerin maliyet yönetimi faaliyetleri kapsamında yürütülmesi eğilimi ortaya çıkmıştır.

2.2. Stratejik Maliyet Yönetimi Anlayışı

Küresel etkilerin kurumsal stratejiler üzerindeki rolü ile birlikte maliyet muhasebesi sistemlerinin stratejik rolü de giderek artmıştır. Gelenseksel maliyet muhasebesi sistemlerinin ürün yaşam eğrilerinin üretim aşamasına yoğunlaştığı geçmiş dönemlerde maliyet muhasebesi sistemleri üretim süreçleri üzerinde odaklanmıştır. Bu durumun en temel belirleyicisi, ürün ve hizmet farklılaştırmasının oldukça sınırlı olduğu dönemlerde

maliyet muhasebesine üretim planlaması ve yasal yükümlülüklerle dayalı olarak yapılan maliyet hesaplamaları dışında gereksinim duyulmamasıdır. Bu durum süreç yönetimi anlayışının gelişmesi ile birlikte değişmeye başlamıştır.

Müşteri istek ve beğenilerinin yanı sıra karmaşıklaşan gereksinimlere dayalı olarak ürün ve hizmet çeşitliliğinin artmasının yanı sıra genel giderlerin toplam maliyetler içerisindeki payının artırması sonucunda maliyet muhasebesi sistem ve uygulamaları üretim planlaması ve finansal raporlama gibi sınırlayıcı alanların dışına çıkarak hammadde aşamasından tüketiciye sunuma kadarki tüm süreç üzerinde etkili olan bir değişken haline gelmiştir. Bu bölümde stratejik maliyet yönetimi kavramı ve daha öncesinde bu kavramın gelişimine etki eden değer zinciri yönetimi, stratejik konumlandırma ve maliyet kaynakları analizi kavramları incelenecektir.

2.2.1. Değer zinciri anlayışı

Değer zincirleri ürün ve hizmetlerin üretimi ile ilgili temel girdilerin elde edilmesinden mal ve hizmetler müşterilere sunuluncaya kadar uzanan birbiriyle ilişkili faaliyetlerden oluşmaktadır. Değer zinciri düşüncesi işletme içerisinde ve işletme sınırlarının ötesinde değer yaratan farklı süreçlerle ilgilidir. Buna göre değer zinciri düşüncesinde, bir üretim veya hizmet işletmesi farklı girdileri belirli dönüşüm süreçlerinin ardından çıktılara dönüştürmeyi amaçlayan çeşitli alt sistemlerden meydana gelmektedir. Diğer taraftan işletme içerisinde ve hatta tüm üretim süreci boyunca tek bir sürecin varlığından bahsedilmesi hatalı bir düşünce olacaktır. Porter'a göre (Porter, 1998: 33) değer zincirleri; işletmenin rekabetçi bir konum elde etmesi ve daha fazla müşteri değeri yaratması için bir işletmenin sürdürdüğü tüm süreçlerle birlikte bu süreçler arasındaki etkileşimleri sistematik ve bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirme olanağı sağlamaktadır.

Değer zinciri analizleri performans yönetimi sistem ve yaklaşımlarında dışa dönük bir odaklanma sağlayarak geleneksel maliyet yönetimi yaklaşımlarından farklılaşan bir yöntemin benimsenmesini önermektedir. Buna göre örgüt içerisinde örgüt için katma değer yaratmakla birlikte bütünsel sistem performansı açısından değer azalması yaratabilecek olan kararlar değer zinciri yaklaşımına göre kaçınılması gerekli olan kararları işaret etmektedir.

2.2.2. Stratejik Konumlandırma Analizleri

Stratejik konumlandırma analizleri işletmede maliyet yönetiminin hangi rolü oynayacağını belirleme çabasına girildiği bir yaklaşımdır. Buna göre işletmelerin stratejik konumlanmaları maliyet stratejilerini de derinden etkilemektedir. Stratejik konumlandırma analizlerinde işletmenin konumlandırma konusundaki seçimleri maliyet yönetimi ile ilgili seçimleri ve öncelikleri de belirlemektedir. Buna göre örneğin farklılaşma stratejisinin benimsendiği işletmelerde esnek bütçeleme yapılabildiği gibi, fiyatlama kararlarında mal ve hizmet maliyetlerinin etkisi düşük olmaktadır. Diğer yandan maliyet liderliği stratejisinin seçilmesi halinde, rakiplerin maliyet analizlerinin önemi artarken işletme bütçelerinin tutturulması hedefi ön plana çıkmaktadır.

2.2.3. Maliyet Kaynakları Analizi

Geleneksel maliyet yönetim yaklaşımlarında maliyet; çıktı düzeyinin bir fonksiyonudur. Maliyet kaynakları analizi ise çıktı düzeyinin maliyetler üzerindeki göreceli etkisinin düşük olduğu varsayımına dayanmaktadır. Bu yaklaşıma göre maliyetler, üretim ve dağıtım süreçleri ile birlikte ortaya çıkan karşılıklı ilişkiler sonucu ortaya çıkmaktadır ve bu karmaşık ilişkilere dayanan maliyet analizleri maliyetlerin gerçek doğasını yansıtabilir.

Stratejik maliyet kaynakları analizinden elde edilen bulgular işletmelerin stratejik kararlarını, kısa, orta ve uzun vadeli hedeflerini, politika ve seçimlerini etkilemektedir. Çıktı hacminin maliyetlerin belirlenmesi konusunda yeterli bir değişken olmadığı görüşünden hareket eden maliyet kaynakları analizi, maliyetlerle ilgili pek çok etkenin maliyetleri açıklamak için kullanılması gerektiği görüşü üzerine temellendirilmiştir. Shank ve Govindarajan'a göre maliyet kaynaklarının işletmelere, işletmelerin rekabet konumlarına veya sektörlere göre farklılık göstermesi nedeniyle, her işletme için geçerli olan maliyet kaynaklarının belirlenebilmesi mümkün değildir. Bununla birlikte, maliyet davranışları ile ilgili genel anlamda üzerinde uzlaşılmış görüşler bulunmaktadır. Bu görüşler şu şekilde sıralanabilir (Shank ve Govindarajan, 1992: 59):

- Stratejik analiz için, maliyet davranışlarının açıklanmasında işlem, faaliyet hacmi ve üretim miktarı en uygun ölçüt değildir.

- Stratejik bir yaklaşımda, en faydalı olan; maliyet konumunu, işletmenin rekabetçi konumunu şekillendiren yapısal seçenekler ve işletim becerileri koşullarına bağlı olarak açıklamaktır.
- Bütün stratejik kaynaklar her zaman aynı düzeyde önemli olmamaktadır. Dolayısıyla bazı kaynaklar her durumda ve her zaman diliminde göreceli olarak daha önemli hale gelebilir.
- Her bir maliyet kaynağı için, işletmenin konumunu analiz etmeye yarayacak belirli bir maliyet analiz çerçevesi vardır. Bu analiz uzman maliyet analistleri tarafından yapılmalıdır.

Stratejik maliyet analizleri yukarıdaki açıklamalarda da ortaya konduğu üzere farklı dağıtım anahtarları ve farklı ölçüm çerçeveleri geliştirilmesini gerektirmektedir. Bu ölçüm çerçeveleri yoluyla, farklı koşullarda etkili olacak farklı maliyet bileşenlerine dayalı analizler yapılması mümkün olmaktadır. Bu yaklaşım geleneksel yöntemden farklı olmakla birlikte stratejik maliyet yönetimi kavramının öngördüğü ölçüde faaliyetlerle ilişki içerisinde değildir.

2.2.4. Stratejik maliyet yönetimi kavramı

Modern dünyada maliyet yönetimi kurumsal stratejilerin en temel belirleyicilerinden biri haline gelmiştir. Cooper ve Slagmulder'a göre (Cooper ve Slagmulder, 1998: 14), küresel rekabet şartlarında, maliyet yönetiminin artan stratejik önemi nedeniyle maliyetlerin yalnızca düşürülmesi değil stratejik olarak yönetilmesi gereklidir. Kato'ya göre ise (Kato, 1993: 34) Japon işletmelerinin başarıları maliyet bilincine sahip olmanın yanında farklılaştırma stratejilerine de gidebilmelerinden geçmektedir. Buna göre stratejik maliyet yönetimi kavramı maliyet yönetimi teknik ve uygulamalarının rekabet üstünlüğü sağlayacak şekilde kullanılmasını ifade etmektedir.

Stratejik maliyet yönetimi faaliyetlerinin bir diğer boyutu da süreçlerin rekabet üstünlüğü sağlayacak biçimde yeniden yapılandırılması için maliyetlerin yeniden yapılandırılmasıdır. Pek çok örgüt stratejik yönetim girişimleri ekseninde işletme süreçlerini yeniden yapılandırmaktadır. Trussel ve Bitner'e göre (Trussel ve Bitner, 2004: 441) işletme süreçlerinin yeniden yapılandırılması kavramı maliyet ve kalite gibi

performans ölçütlerinde hissedilir iyileştirmeler elde etmeyi amaçlayan bir yönetim aracıdır. İşletme süreçlerinin yeniden yapılandırılmasının ardındaki temel düşünce; faaliyetlerinin işleyişinde temel iyileştirmeler yapmak amacıyla stratejik hedeflerin değiştirilmesinden ve geliştirilmesinden, çalışma yöntem ve yaklaşımlarının yeniden düzenlenmesine kadar farklı alanlarda iyileştirmeler yapılmasıdır. Bu yaklaşımın temeli hedeflerin ve düzenlemelerin fonksiyonel birimler üzerinden değil, süreçler temel alınarak belirlenmekte oluşudur. Bu nedenle işletme süreçlerinin yeniden yapılandırılması yaklaşımı; açık bir misyon açıklamasının yapılmasının ardından bu açıklama ekseninde süreçlerin yeniden tasarlanmasını ile sürdürülmektedir.

Cooper'a göre (Cooper, 1995: 89) stratejik maliyet muhasebesi yöntem ve uygulamaları mal ve hizmet üretim ve dağıtım süreçlerinin tamamını kapsayan bir faaliyetler bütünüdür. Başka bir deyişle mal ve hizmetlerin yaşam eğrileri boyunca gelişim aşamasından piyasadan kalkmasına kadar tüm aşamalarda etkili olmaktadır. Welfie ve Keltyka'ya göre (Welfie ve Keltyka, 2000: 33) ise stratejik maliyet yönetimi, muhasebe uygulamaları yoluyla bir yandan maliyetleri düşürürken diğer yandan işletmenin rekabetçi konumunu iyileştirmenin bir yoludur. Shank ve Govindarajan'a göre (Shank ve Govindarajan, 1993: 6) ise stratejik maliyet yönetimi kavram ve uygulamaları yoluyla bir örgütün maliyet yapısının anlaşılması mümkündür. Buna göre stratejik yönetim uygulamalarının dört aşamasında maliyetlere ilişkin bilgiler belirleyici olmaktadır:

- Stratejilerin formüle edilmesi,
- Bu stratejilerin örgütün tümüne iletilmesi ve yaygınlaştırılması,
- Stratejilerin uygulamasına dönük taktik ve uygulamalar,
- Stratejik hedeflere ulaşma derecelerinin kontrolü ve bu hedeflerin yenilenmesi.

Stratejik maliyet yönetimi verimliliğin, karlılık düzeyinin ve müşteri memnuniyetinin bütünleşik olarak geliştirilmesini amaçlayan bir yönetim felsefesidir. Buna göre temel amaç müşteriler için sürekli olarak daha fazla değer yaratmanın düşük maliyetli yollarını bulmaktır. McNaughton'a göre (McNaughton, 2001: 537) müşteriler için yaratılan değerler müşterilerin ödemeye hazır oldukları bedeller ile sağlanan

memnuniyet düzeyleri ile ölçülebilmektedir. Buna göre stratejik maliyet yönetiminin amacı; bir yandan işletmelerin ürettikleri mal ve hizmetler için tükettikleri kaynak miktarını en düşük düzeylerde tutmak, diğer yandan müşteriler için yaratılan değerleri ve işletme gelirlerini artırmaktır.

Stratejik maliyet yönetimi maliyetlerin müşteri odaklı bir düşünce biçimi ile yönetilmesini amaçlamaktadır. Buna göre maliyetlere ilişkin kararların müşterilerden bağımsız olarak verilmesi mümkün değildir. Diğer taraftan stratejik maliyet yönetimi ürün ve hizmetlerin tasarım aşamasından müşteriye sunuma kadarki tüm aşamaları kapsamaktadır. Dolayısıyla bu yaklaşımda tasarım aşamasından itibaren tüm değer zinciri aşamalarında müşterilerin için değer yaratılması amaçlanmaktadır.

Müşteri odaklı düşünce biçiminin bir yandan tüm örgütsel birimlerde, diğer yandan tüm işletme süreçlerinde etkili olabilmesinin ön şartı işletme içerisindeki fonksiyonel birimler arasında işbirliği yapılması ve stratejilerin tüm örgütsel birimlerde uyumlu bir biçimde yürütülmesidir. Dolayısıyla stratejik maliyet yönetimi anlayışı tüm çalışanlara dönük katılımcı bir yönetim felsefesini bir gereksinim haline getirmektedir.

Tablo 1. Geleneksel ve Stratejik Maliyet Yönetimi Yaklaşımlarının Karşılaştırması

Kaynak: Shank ve Govindajaran, 1993: 217.

	GELENEKSEL MALİYET YÖNETİMİ	STRATEJİK MALİYET YÖNETİMİ
Odak Noktası	İşletme içi faaliyetler	İşletme içi ve işletme dışı faaliyetler
Bakış Açısı	Örgüt için katma değer yaratılması	Tüm değer zinciri için değer yaratılması
Maliyet Analiz Yöntemi	Maliyet analizleri ürün, müşteri ve fonksiyonel birimler üzerinden yürütülmektedir. Masraflar genellikle fonksiyonel birimler üzerinde toplanmakta, performans yönetimi bu birimlerin plan masrafları ile fiili masrafları arasındaki kıyaslamalara dayanmaktadır.	Maliyet analizlerinde değer zincirleri üzerindeki faaliyetler esas alınmaktadır. Kaynakları tüketenler faaliyetlerdir. Ürün ve hizmetler ise faaliyetleri tüketmektedir.
Maliyet Analizinin Amacı	Maliyet analizlerinde stratejik odak düşüktür. Bu analizler daha çok defter tutmakla ilgili yasal gereksinimlerin yanında stok değerlemesi gibi muhasebesel amaçlarla yürütülmekte ve karar vericiler için belirli sonuçlar karar sürecine girdi olmaktadır.	Yasal yükümlülüklerle dayalı analizler yürütülmeye devam etmektedir. Diğer maliyet yönetiminin temel amacı süreçlerin iyileştirilmesine katkı sağlamaktır.
Maliyet Sürücüsü Kavramı	Maliyet sürücüleri genellikle faaliyet hacmi, büyüklük, çalışma saati gibi miktar, hacim ve süre temelli dağıtım anahtarlarıdır. Bu anahtarların kullanımı genellikle tüm örgütsel birimlerde aynı şekildedir.	Farklı faaliyetler için farklı dağıtım anahtarları kullanılmaktadır. Bu anahtarların faaliyetlerin doğasına uygun olması gerekmektedir.

Maliyet Düşürme Felsefesi	Maliyetler belirli maliyet merkezlerinde toplanmakta olduğu için maliyetlerin düşürülmesi için bu maliyet merkezlerinde iyileştirme çalışmaları yapılması önerilmektedir.	Faaliyetler özelliklerine göre analiz edilmekte olduğu için faaliyetlerin aksayan noktaları ortaya konmakta; süreçlerde iyileştirme yapılması gereken noktalar hakkında somut veriler üretilmektedir.
Maliyet Analizinin Amacı	Maliyet analizlerinde stratejik odak düşüktür. Bu analizler daha çok defter tutmakla ilgili yasal gereksinimlerin yanında stok değerlemesi gibi muhasebesel amaçlarla yürütülmekte ve karar vericiler için belirli sonuçlar karar sürecine girdi olmaktadır.	Yasal yükümlülüklere dayalı analizler yürütülmeye devam etmektedir. Diğer maliyet yönetiminin temel amacı süreçlerin iyileştirilmesine katkı sağlamaktır.
Etkili Olan Temel Fonksiyonel Birimler	Örgütlerin finans ve muhasebeden sorumlu birimleri	Faaliyetler üzerinde temel düzeyde etkili olan üretim ve pazarlama yönetimi başta olmak üzere tüm örgütsel birimler.
Yönetmel Sorumluluk	İzleyici, oluşan olaylara göre karar veren yönetici tipi	Lider, sonuçlar oluşmadan önce sonuçları yönlendiren ve karmaşıklıktan çözüm üretebilen lider tipi.

3. Performans Yönetim Sistemlerinde Dengeli Ölçüm Kartı Yaklaşımı

Dengeli ölçüm kartı yaklaşımı, performans yönetimi anlayışında ve performans yönetim sistemlerinin geliştirilip yaygınlaştırılmasında önemli izler bırakmıştır. Bu nedenle çalışmanın bu bölümünde dengeli ölçüm kartı yaklaşımı, öncesinde ve sonrasında performans yönetim sistemleri üzerindeki etkileri ile birlikte incelenmiştir.

3.1. Dengeli Ölçüm Kartı Öncesi Yaklaşımlar

Performans ölçüm sistemleri farklı disiplinler tarafından desteklenmektedir. Buna göre finansal muhasebenin yanında yönetmel muhasebe sistem ve uygulamaları örgütlerin finansal performanslarına odaklanmaktadır. Bununla birlikte, üretim yönetimi

uygulamaları üretim ve hizmet bakış açısından etkin ve verimli üretim yapılmasının yollarını araştırmakta, stratejik yönetim birimleri gelecekteki örgütsel hedeflere dönük planlar hazırlamakla ilgili olarak çalışırken, insan kaynakları ile ilgili bölümler özellikle insanların performansı üzerinde durmaktadır.

Performans ölçümü ile ilgili olarak muhasebe, bilgi sistemleri, üretim yönetimi ve araştırmaları gibi pek çok alanda çalışılıyor olması nedeniyle bu alanın bağımsız bir akademik disiplin olarak değerlendirilmesi mümkün değildir (Neely, 2005: 1268). 1950'li yıllarda özellikle Peter Drucker tarafından ileri sürülen finansal ve finansal olmayan performans ölçütlerini dengeleyen performans ölçüm yöntemleri düşüncesi ile birlikte dengeli ölçüm kartı yaklaşımına kadar uzanan farklı ölçüm yöntem ve teknikleri geliştirilmiştir. 2000'li yıllara gelirken özellikle müşterilerin ve diğer paydaşların da performans için ölçüt alınması sonucu süreçlere dayalı performans ölçüm ve yönetim sistemleri ön plana çıkmıştır.

1970'li ve 1980'li yıllarda yaygın olarak kullanılan muhasebe verilerine dayalı performans ölçüm sistemleri geçmişe dayalı finansal verilere odaklanması nedeniyle performans yönetimi açısından yetersiz bulunmuştur. Bu nedenle, 1980'lerin sonunda ve 1990'lı yılların başlarında yoğun bir uygulama alanı bulan dengeli ölçüm kartları geçmişe dayalı finansal verilerin yanında çok boyutlu ölçüm yetenekleri kazandıran yöntemler olarak ön plana çıkmıştır (Bourne ve diğerleri, 2000: 754). Diğer taraftan dengeli ölçüm kartlarının yönetsel süreçlerle ilişkilendirilmesi konusunda yaşanan sorunlar, bu yaklaşımların da sorgulanması sonucunu ortaya çıkarmıştır.

Geçmişe dönük bilgi sağlayan finansal performans ölçütleri çeşitli nedenlerden dolayı örgütsel performansın izlenmesi için yetersiz olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenlerin başlıcaları şöyle sıralanabilir (Anderson ve McAdam, 2004: 467):

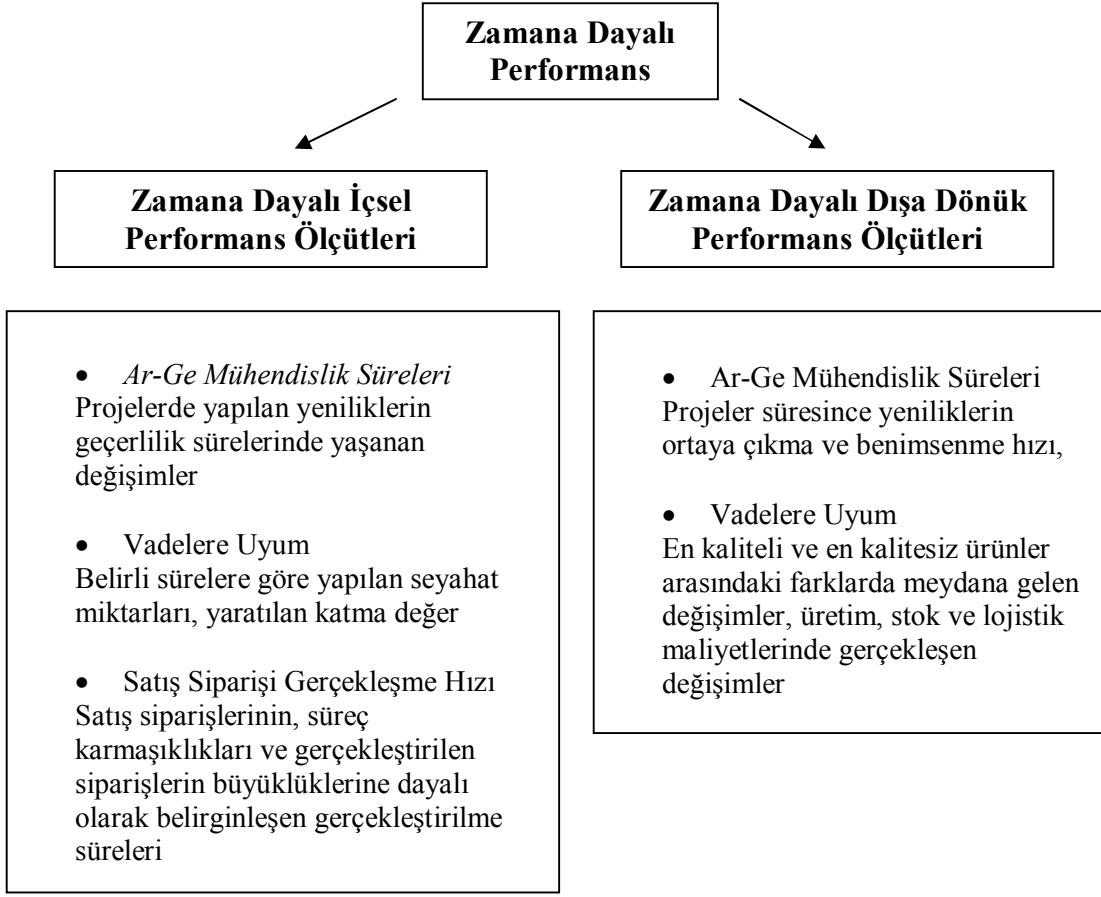
- Genellikle kısa vadeye odaklanması,
- Stratejik bakış açısının yetersiz oluşu,
- Yerel en iyileştirme noktalarına odaklanması nedeniyle sistemin geneline ilişkin çözümler üretilmemesi,

- Sürekli iyileştirme ve yenilikçiliğin yeterince desteklenememesi,
- Müşteri ve rakiplerle dışsal olarak ilişkilendirilemeyen ölçüm yöntemlerinin varlığı.

Performans ölçüm matrisi finansal ölçülerin yanında finansal olmayan performans ölçütlerini de performans ölçüm aracı olarak dikkate alan bir yaklaşımdır. Kaplan ve Norton'a göre (Kaplan ve Norton, 2001: 66) örgütsel stratejilerin başarısı örgütün tüm kesimlerinin desteğini ve katılımını almasına bağlıdır. Örgüt içerisindeki tüm bireylerin değer ve tutumlarının değişmesi, bunların bireysel davranışlara, örgütsel süreç ve yapılarına yansımaları sonucu örgütsel kültürün değişmesi stratejik yönetim aracılığıyla örgütsel değişimin sağlanması adına birincil derecede önemlidir.

Strateji odaklı olarak örgütsel değişimin desteklenmesi ve yönlendirilmesi finansal ve finansal olmayan kaynakların işletme stratejisi doğrultusunda yönetilmesine bağlıdır. Dengeli performans ölçüm matrisi bu bakımdan finansal ölçütlerin yanında finansal olmayan ölçütlerin de performans ölçüm sistemlerinde dikkate alınmasını ileri süren bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır.

1991 yılında Azzone tarafından geliştirilen “Zamana Dayalı Performans Ölçütleri” yaklaşımı rekabet üstünlüğü sağlamak adına zamana dayalı içsel ve dışsal performans ölçütleri geliştirilmesini önermektedir. Bu performans ölçütleri şu şekilde örneklendirilebilir (Anderson ve McAdam, 2004: 470):



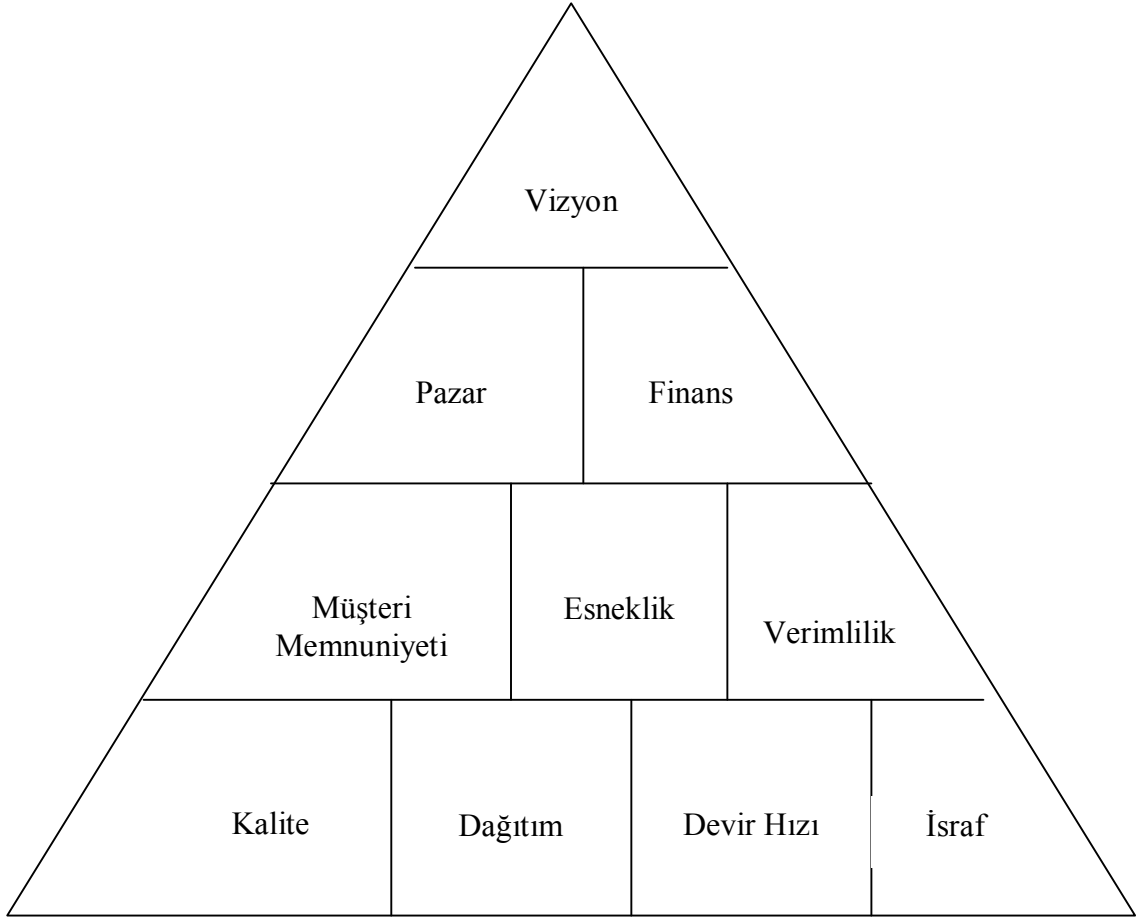
Şekil 16. *Zamana Dayalı Performans Ölçütleri*

Kaynak: Anderson ve Adam, 2004: 470.

Performans piramidi sistemi işletme süreçlerini esas alarak örgüt içerisindeki farklı birimlerin performans ölçümü amaçlı olarak ilişkilendirilmesini sağlamaktadır (Purbey ve diğerleri, 2007: 243). Performans piramidi sistemi örgüt içerisinde farklı düzeylerde belirlenen hedeflerin örgütün farklı birimlerine iletilmesini sağlamaktadır. Örgütün farklı seviyelerinde yapılan performans ölçüm sistemlerini bütünsel bir çerçeve halinde birleştiren bu yaklaşım, performans bileşenlerine ilişkin ayrıntılar ve ölçütleri yakından ilgilendiren süreçlere açıklık getirmekle ilgili olarak örgütsel karmaşıklıklara dönük çözümler üretmek konusunda yetersiz kalmaktadır (Neely ve diğerleri, 2000: 1119).⁸ Bu

⁸ Neely, A., Mills, J., Platts, K., Richards, H., Gregory, M., Bourne, M., Kennerley, M. Performance Measurement System Design: Developing and Testing a Process-Based Approach, International Journal of Operations and Production Management, Vol. 20, No. 10, 2000, pp.1119.

nedenle üst düzey performans hedeflerinin yenilenmesi ve istenen performans düzeyi için yapılması gerekenler konusunda yeterli fikir vermemektedir.



Şekil 17. Performans Piramidi Performans Ölçüm Sistemi

Kaynak: Neely ve diğerleri, 2000: 1119.

3.2. Dengeli Ölçüm Kartı Yaklaşımı

Dengeli Ölçüm Kartı, finansal ve finansal olmayan bir dizi ölçüte dayalı olarak hazırlanan bir performans raporudur. Bu ölçüm yaklaşımı sayesinde, stratejinin örgütsel faaliyetlerin tümüne yansıtılması amaçlanmaktadır. Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımı, firma stratejisinin uygulama esasları ve başarısı için temel teşkil eden bir dizi performans ölçütü sunmaktadır.

Dengeli Ölçüm Kartı 4 ayrı bakış açısını temsil eden ölçütler grubundan meydana gelmektedir. Bunlar:

- İşletme Geliri, Nakit Akışları gibi finansal ölçütlere dayalı olarak şekillenen “Finansal Bakış Açısı”,
- Müşteri Memnuniyetine ilişkin faktörlerden meydana gelen “Müşteri Bakış Açısı”,
- Etkinlik, verimlilik, hız gibi ölçütlere dayalı olarak şekillenen “İşsel Süreç Perspektifi”,
- Çalışanların eğitim saatleri, yeni müşteri, hasta, ürün... gibi ölçütlerden meydana gelen “Öğrenme Perspektifi”.

Giderek kullanıcı sayısını artıran Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımı örgütlere çeşitli açılardan faydalı olmaktadır. Bunların en önemlileri (Blocher, 2005: 44);⁹

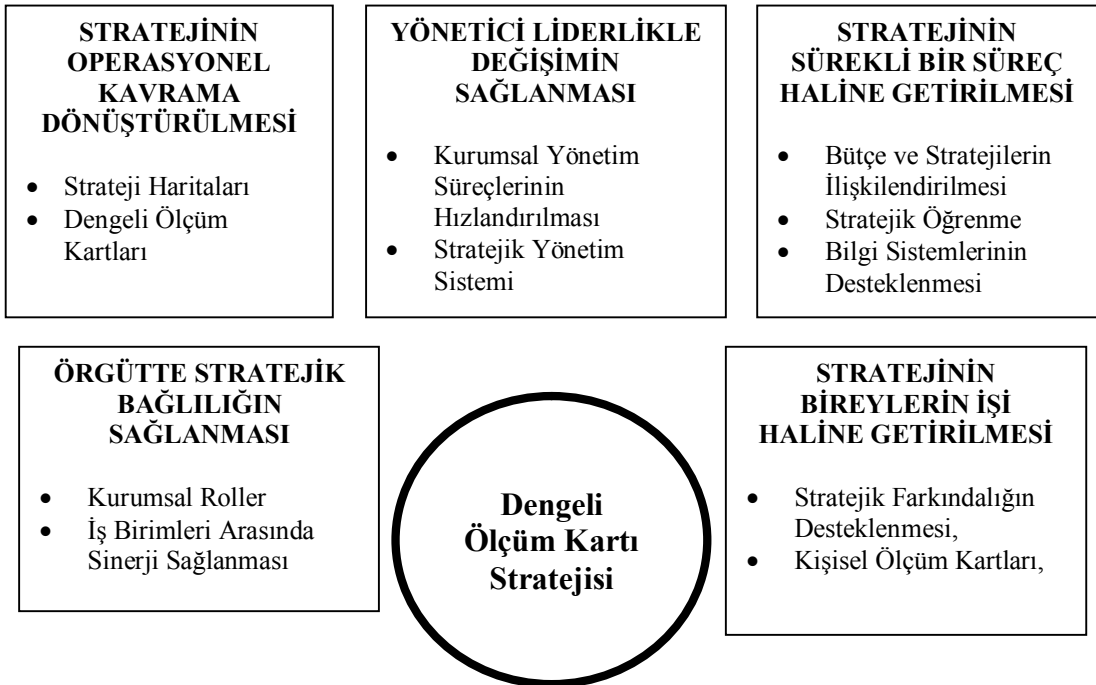
- Örgüt içerisindeki tüm yöneticilerin dikkatini strateji ilişkili konulara odaklamakta ve bu faktörlerin başarısı ödüllendirilmektedir.
- Strateji doğrultusunda istenen örgütsel değişimin sağlanması ve yeni stratejilerin parçası olan noktaların belirlenerek bu konuda elde edilen olumlu sonuçların desteklenmesi için stratejik bir uygulama çerçevesi sunmaktadır.
- Yöneticilerin katkı ve gelişimlerinin izlenmesi için adil ve tarafsız bir ölçüt elde edilmektedir.
- Kritik başarı faktörlerinin belirlenmesi ve desteklenmesi için örgütün tüm seviyelerindeki yöneticilerin karar ve faaliyetlerinin ne gibi etkiler yaratacağı açıklanmaktadır.

Dengeli Ölçüm Kartı uygulamaları, sadece finansal ölçütlere göre karar verme ve uygulama zorunluluğu olan yöneticilerin eline finansal olmayan ölçütlere göre de karar verme olanakları sunmuştur (Kaplan ve Norton, 2001: 72). İlk uygulamalarla elde edilen sonuçlar işletmelerin stratejilerinin uygulanması alanında belirgin sonuçlar elde

⁹ Blocher, E., J. Cost Management: A Strategic Emphasis, McGraw Hill/Irwin, Boston, 3rd Ed., 2005, pp.44.

etmelerini sağlamıştır. Diğer taraftan dengeli ölçüm kartı yaklaşımının belirli kısıtları bulunmaktadır. Bunlar şöyle sıralanabilir (Blocher, 2005: 45):

- Dengeli ölçüm kartlarının gerektirdiği finansal bilgilerin önemli bir kısmı muhasebe sistemlerinden gelmektedir. Diğer taraftan finansal olmayan bilgilerin güvenilirliği, yaklaşımın başarısını temelden etkilemektedir. Bu nedenle finansal olmayan bilgilerin sağlandığı süreç ve yapıların gözden geçirilmesi veri akışının doğruluğunu etkilemektedir.
- Tüm ölçütlere ilişkin bilgilerin güvenilir olduğundan emin olunmalıdır. Özellikle öğrenme perspektifi ile ilgili kişisel bilgilerin güvenilirliği sağlanmalıdır. Örgütün tüm hiyerarşik düzeylerinde ve tüm coğrafi yerleşimlerde bu bilgilerin erişilebilir durumda olması ölçüm kartlarının başarısını etkilemektedir.
- Tüm perspektiflerin gerektirdiği veri akışının doğru zaman ve sıklıkta erişilebilir olması gerekmektedir. Örneğin içsel süreçlerle ilgili pek çok bilginin erişilebilir olması, bu bilgilerin düzenli aralıklarla alınabilmesini gerekli kılmaktadır.



Şekil 18. Strateji Odaklı Bir Örgütte Dengeli Ölçüm Kartı Uygulaması

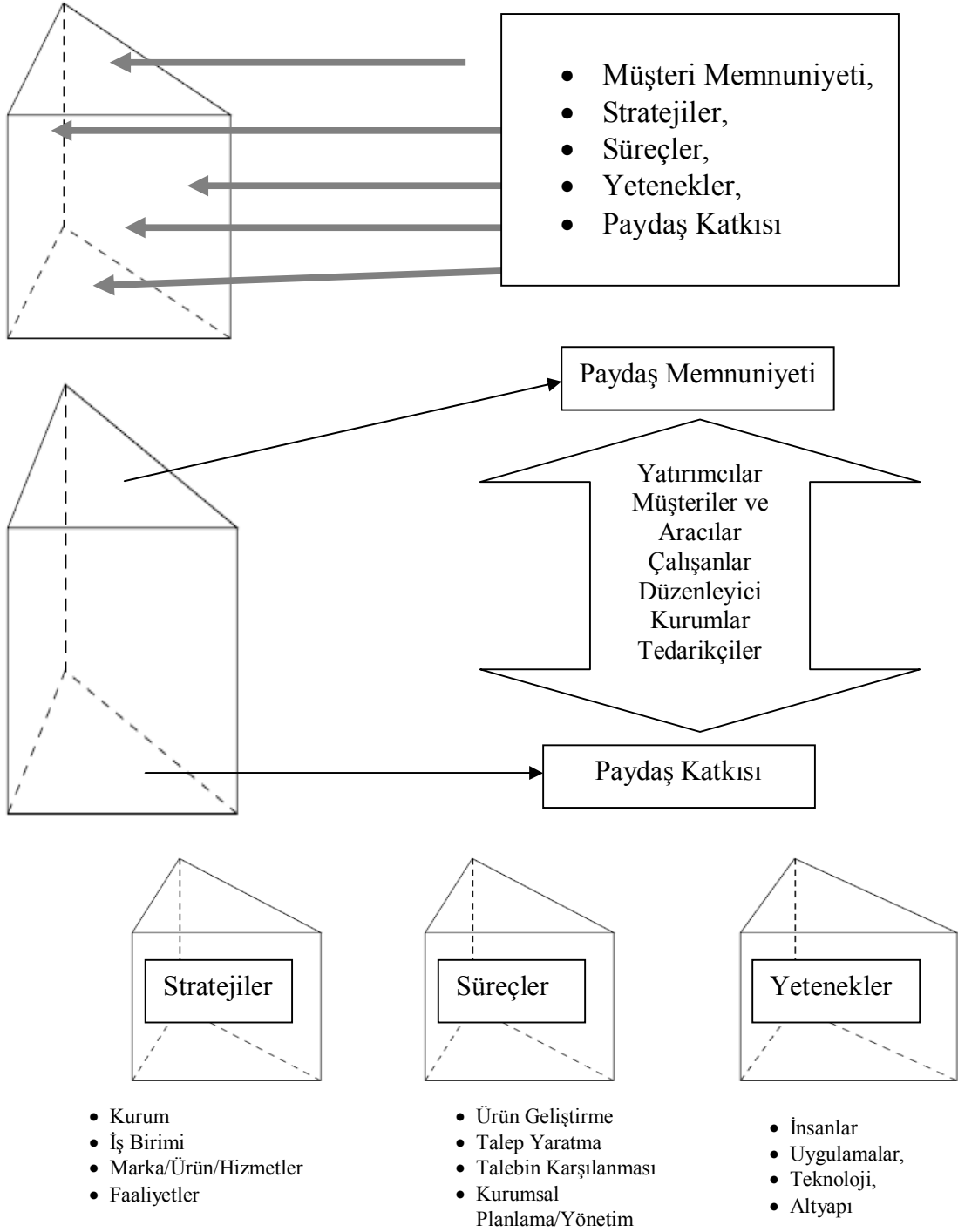
Kaynak: Kaplan ve Norton, 2001: 39.

3.3. Dengeli Ölçüm Kartı Sonrası Yaklaşımlar

Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımı sonrası geliştirilen yaklaşımlarının en bilinen örneklerinden biri, “Girdi-Süreç-Çıktılar-Sonuçlar Çerçevesi” yaklaşımıdır. Bu çerçeve, girdi, süreç, çıktı ve kavramlar ile ilgili farkları ortaya koymaktadır (Purbey ve diğerleri, 2007: 244). Tüm aşamalar kendisinden sonra gelen aşamanın performansının temel belirleyicisi iken (Neely ve diğerleri, 2001: 7) daha iyi çıktı ve sonuçların elde edilmesi için girdi ve süreçler üzerinde “benchmarking” uygulamasına başvurulabilmektedir.

Yeni nesil performans ölçüm sistemleri arasında en önemlilerinden biri de “Performans Prizması” yaklaşımıdır. Performans Prizması, performans ölçütlerinin seçimi için dengeli ölçüm kartına alternatif çözümler üretmektedir. Şekil 19’da Performans prizmasını oluşturan bileşenler ortaya konmuştur.

Müşteri Memnuniyeti boyutu Dengeli Ölçüm Kartı yaklaşımına göre daha geniş kapsamlıdır. Buna göre dengeli ölçüm kartı yaklaşımında paydaş kavramı müşterileri ve hissedarları kapsamakta iken, performans prizması yaklaşımında paydaş kavramı çalışanları, tedarikçileri, işbirlikçi ortakları, yasal ve idari düzenlemeleri hazırlayan kurum ve kuruluşlarını, baskı ve lobi gruplarını da kapsamaktadır (Neely ve diğerleri, 2001: 12).



Şekil 19. Strateji Odaklı Bir Örgütte Dengeli Ölçüm Kartı Uygulaması

Kaynak: Neely ve diğerleri, 2001: 12.

3.4. Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi Kavramı

Küresel boyutta yaşanan değişimler tüm işletmeler ve işletme dışı örgütler için iş yapma alışkanlıklarının baştan sona değişmesine neden olmaktadır. Teknolojik gelişmeler sonucunda ortaya çıkan müşteri ihtiyaçlarının hızlı ve düşük maliyetli bir biçimde karşılanması gereksinimi nedeniyle yöneticiler, iş süreçlerini sürekli olarak yeniden yapılandırma gereksinimi duymaktadır.

Muhasebe sistemleri işletme içerisinde farklı alanlardan elde edilen verilerin farklı düzeydeki karar vericiler için anlamlı olacak bilgilere dönüştürülmesini sağlamaktadır. Diğer taraftan farklı karar vericilerin ihtiyaç duydukları bilgiler farklı fonksiyonel alanlardan sağlanıyor olabilmektedir. Kurumsal kaynak planlama yazılımları sayesinde son yıllarda süreç tabanlı çalışma esasları benimsenebilmekte ve farklı fonksiyonel alanlardan elde edilen veriler ortak veritabanlarında toplanmaktadır.

Stratejik yönetim faaliyetleri işletmelerin amaç ve hedeflerinin gerçekleştirilmesi için sahip oldukları yeteneklerin pazardaki fırsatların değerlendirilmesi için nasıl kullanılabileceği ile ilgili belirleyici bir role sahiptir. Başka bir deyişle stratejik yönetim faaliyetleri işletmelerin nasıl rekabet edeceklerini ve piyasada oluşabilecek olan fırsatların nasıl değerlendirileceğini ortaya koymaktadır. Maliyet muhasebesi yöntemleri de işletmelerin sahip oldukları kaynakların rekabet üstünlüğü elde edilmesi adına nasıl kullanıldığını ortaya koymakta ve maliyet yönetim teknikleri ile işletmelere kaynak kullanım performansının geliştirilmesi adına yeni yetenekler kazandırılması amaçlanmaktadır.

Maliyet muhasebesi teknik ve uygulamaları işletme stratejilerinin ortaya konulması sırasında stratejinin belirlenmesinden sorumlu olan yöneticilere aşağıdaki alanlarda yardımcı olmaktadır (Horngren ve diğerleri, 2009: 31):

- İşletmenin toplam satışlarında en önemli paya sahip olan müşterilerini ortaya koyarak bu müşteriler için nasıl değer üretildiğini ortaya koymaktadır. Örneğin Toyota, değişen müşteri gereksinimlerini karşılamak için bilgisayar destekli üretim yapabilen esnek üretim tesisleri kurarken, Barnes & Noble ise tüm bilgi

teknolojileri altyapısını internet üzerinden kitap satışı yapabilecek şekilde tasarlamıştır.

- İşletmenin ürünlerini ikame edecek nitelikteki ürünlerin fiyat ve kalite özellikleri ortaya konarak doğru fiyat ve kalite stratejileri benimsenmesine yardımcı olur.
- İşletmenin kritik yeteneklerini ortaya çıkartarak bunların desteklenmesi adına hangi alanlarda yatırımlar yapılması gerektiğini ortaya koyar.
- Yapılması gerekli olan yatırımlar için nakit akışının nasıl olabileceğini belirler ve en doğru finansman yöntemini ortaya koyar.

Geleneksel maliyet yönetim sistemleri maliyetleri işgücü, malzeme ve genel giderler olarak sınıflandırmaktadır. Bu yöntem, işletme içerisinde belirli dönemlerde oluşan genel giderlerin işçilik veya makine saati gibi dağıtım anahtarları temel alınarak işletme içerisindeki farklı masraf merkezlerinde toplanmasını sağlamaktadır. Bu yöntem işçilik veya makine yoğun çalışma alanlarında başarılı sonuçlar vermekle birlikte, genel giderlerin toplam giderler içerisindeki payının artması durumunda maliyetlerin yanlış dağıtım anahtarları ile dağıtılmasına neden olmaktadır. Bununla birlikte, masraf tutucu nesnelerin maliyet merkezleri olarak belirlendiği bir maliyet izleme yönteminde süreçlerin izlenmesi ve süreç içerisindeki hatalı uygulamaların önüne geçilmesi mümkün olmamaktadır. Zira kaynak tüketimleri gerçekte maliyet merkezleri tarafından değil faaliyetler tarafından yapılmaktadır.

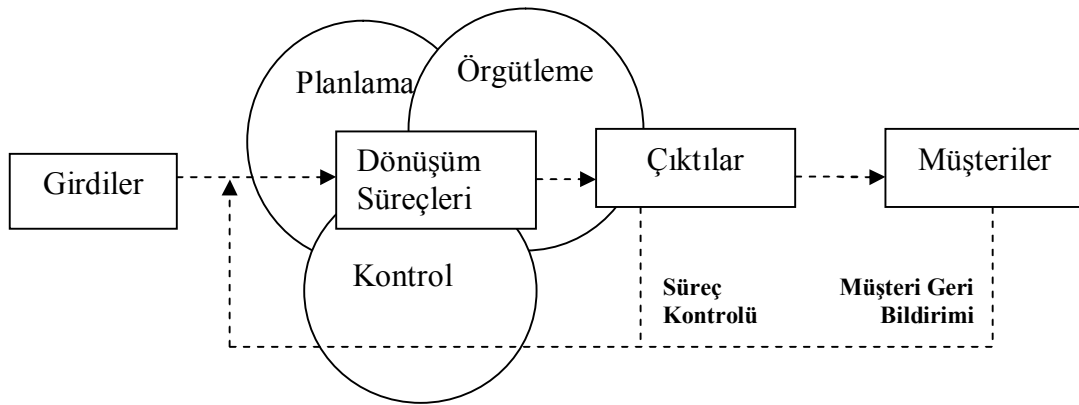
Faaliyet tabanlı maliyet yönetim sistemlerinin amacı, maliyet sistemlerinin yeniden tanımlanmasını sağlayarak işletme süreçlerinin müşteri ihtiyaç ve gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayacak biçimde yeniden yapılandırılmasını sağlamak ve böylece kalite süreçlerine destek olarak elde edilen bilgilerin işletmelerin sürekli olarak yeni yetenekler ve yeni bilgiler üretecek şekilde kullanılmasını sağlamaktır.

İşletme faaliyetlerinin karmaşıklık derecesi, bu faaliyetleri destekleyecek teknolojik olanaklar arttıkça ve müşteri gereksinimleri çeşitlendikçe artmaktadır. Artan ve değişen müşteri gereksinimlerine hızla ve düşük maliyetlerle yanıt verebilme yeteneği, işletmelerin daha verimli üretim ve dağıtım yapabilmelerine bağlıdır.

Mamul yaşam eğrilerinin kısılması ve artan müşteri gereksinimlerine hızla yanıt verme gereksinimi müşteri için değer yaratmayan noktaların işletme süreçlerinden çıkarılmasını gerektirmektedir. Bu amaçla benimsenen yalın üretim teknikleri mamul yaşam eğrisi yönetim süreçleri ile desteklenmektedir (Grieves, 2006: 2). Diğer taraftan bu yenilikçi üretim ve dağıtım teknikleri işletme faaliyetlerine dönük sistem odaklı bir bakış açısının benimsenmesini gerektirmektedir.

Üretim ve dağıtım süreçlerine dönük sistemik bakış açısına göre kalite kavramı işletme içerisindeki farklı değişkenlerin birbirleriyle etkileşime geçmeleri sonucu ortaya çıkmaktadır. Buna göre belirli fonksiyonel alanlarda yapılacak iyileştirmelerin başarısı, sistemin bütünü açısından ortaya çıkacak sonuçlara bağlıdır (Foster, 2007: 13). Şekil 20’de işletme faaliyetlerinin yeniden yapılandırılmasına ilişkin dönüşüm sürecinin ana bileşenleri gösterilmiştir.

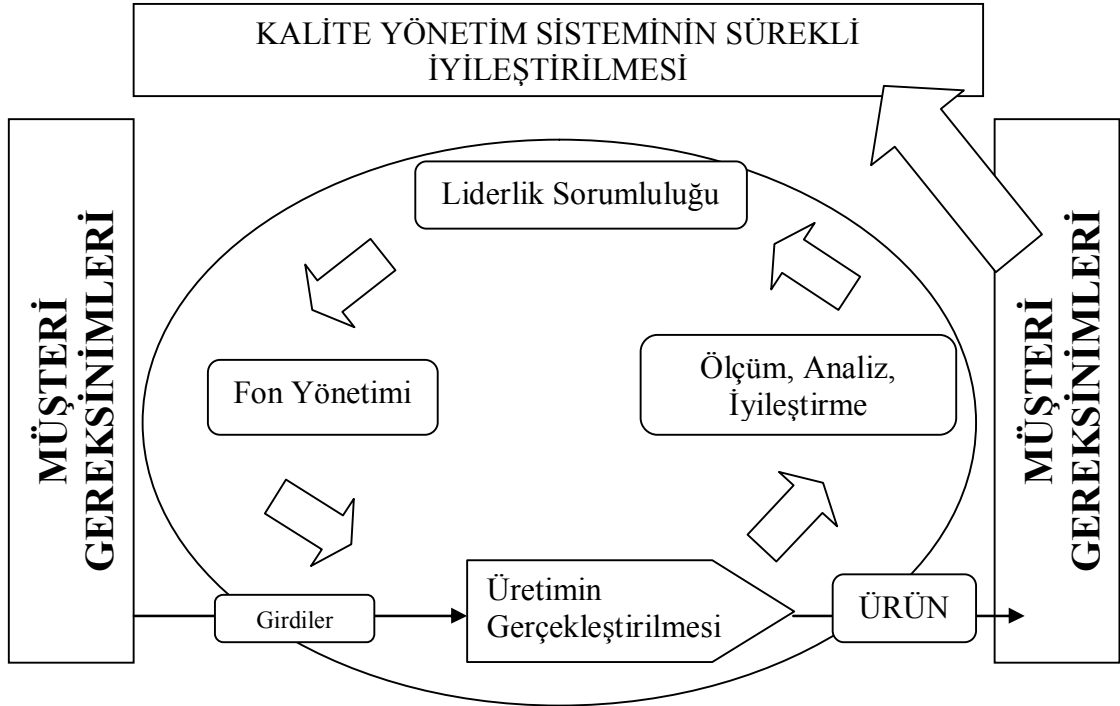
Kalite yönetim sertifikalarının yoğun olarak kullanılmaya başlanması ISO 9001 ve ISO 9003 sertifikaları ile birlikte olmuştur. Kalite yönetim sertifikalarına otomotiv sektörünün ardından üretim ve zamanla hizmet sektöründen pek çok örgüt yoğun talep göstermiştir. Kalite yönetim sertifikalarının benimsenmesi ile birlikte kalite yönetim sistemleri ortaya çıkmış ve temel kalite esasları belirlenerek belgelendirilmiş; böylece farklı alanlara ilişkin farklı kalite standartları ortaya konmuştur.



Şekil 20. Yeniden Yapılandırmada Ana Bileşenler

Kaynak: Foster, 2007: 13.

Kalite sistemlerinin ortaya çıkması ile birlikte yönetim sistemlerinde bütünleşik çözümler üretecek şekilde yeniden yapılanma gereksinimleri ortaya çıkmaya başlamıştır. Özellikle ISO 9001:2000'in ortaya çıkması ile birlikte, işletmelerde süreç yönetimi kavramı önem kazanmış ve işletmelerin rekabet üstünlüğü elde etmeleri amacıyla süreç odaklı yönetim modelleri benimsenmeye başlanmıştır. Özellikle ISO 9004 ile birlikte, kalite ilişkili süreçlere odaklanılarak işletme süreçlerine bütünsel bir bakış açısı getirilmesi amaçlanmıştır (Schramm, 2009: 23).



Şekil 21. Süreç Odaklı Kalite İyileştirme Yaklaşımı

Kaynak: Schramm, 2009: 24.

Süreç yönetiminin temel amacı başarılı süreç çıktılarının üretilerek müşteriler için doğru ürünlerin doğru fiyatlardan üretilmesini sağlamak, çalışanların doğru yerlerde çalıştırılmasını sağlamak ve sorunları etkin ve verimli yöntemlerle çözmektir. Süreçler sonucunda istenen sonuçların elde edilip edilmediğinin kontrol edilmesi için süreç performans ölçüm sistemleri geliştirilmiştir. Performans ölçüm sistemleri, üretilen süreç çıktılarının belirli standartları karşılayıp karşılamadığını test etmek için sürekli olarak süreçlerin izlenmesini sağlayan sistemlerdir. Wisner ve Stanley'e göre (Wisner ve

Stanley, 2008: 19) süreç performans yönetim sistemlerinin başarısı aşağıdaki özellikleri taşıyor olmasına bağlıdır:

- Firmanın vizyonu ve misyonu ile süreç iyileştirme faaliyetlerinin ilişkilendirilmesi sağlanmalıdır.
- Performans ölçüm sistemleri müşteri için gerekli olan ürün ve süreçlerin ortaya çıkarılmasını sağlamalıdır.
- Süreç ölçümleri kalite, maliyet, hız ve sonuçların gibi farklı boyutlarla ilgili sonuçlar üretebilmelidir.
- Elde edilen sonuçlar, bu sonuçların elde edilme yöntem ve esasları ile birlikte değerlendirilmeli; böylece performansın nedenleri üzerinde durulmalıdır.
- Yapılan ölçümler belirli bölümlerin çalışma yöntem ve esasları ile ilgili olduğu kadar bunların süreçler etrafında bütünlük çalışmaları açısından da önemlidir. Bu nedenle performans ölçüm sistemlerinde sistemik bir bakış açısının benimsenmesi gereklidir.

Ana faaliyet alanı üretim olan işletmelerin değişen koşullarda başarılı olabilmeleri adına maliyet bilgisi rekabet gücünü sürekli kılabilmek için kritik bir unsur haline gelmiştir. Bu nedenle finansal muhasebe uygulamalarının yanında maliyet muhasebesi sistemlerinden elde edilen verilerin işletme süreçlerinin yeniden yapılandırılmasında kullanılması için faaliyet tabanlı maliyet muhasebesi yaklaşımları ön plana çıkmıştır.

Üretim ve dağıtım faaliyetlerinde teknoloji kullanımının ve ürün çeşitliliğinin arttığı dönemlerde dolaylı maliyetlerin maliyet merkezlerinde toplanması esaslı işletmelerin maliyetlerinin hatalı yöntemlerle belirlenmesine neden olmaktadır. Maliyetlerin hatalı yöntemlerle belirlenmesi, işletme tarafından üretilerek pazara sunulan mal ve hizmetlerin maliyetlerinin hatalı olarak fiyatlandırılmasına neden olmakta ve işletmeler için belirgin rekabet sorunları yaşanmaktadır. Diğer taraftan geçerli olmayan maliyet yönetim sistemleri ile kalite ve süreç iyileştirme faaliyetlerine girişmek olanaklı olmamaktadır (Chen, 1996: 17). Başka bir deyişle, faaliyet tabanlı maliyet yönetimi

uygulamaları yöneticileri faaliyetlerin analiz edilmesi ve bunların müşteriler için taşıdıkları değerin belirlenmesi için desteklemektedir.

Faaliyet tabanlı maliyet yönetim sistemleri işletme süreçlerinin yönetilmesi için işletmelere finansal performansın geliştirilmesini ve faaliyetlerin iyileştirilmesini sağlayacak biçimsel ve analitik süreçler kazandırmaktadır. Bu nedenle işletmenin bilgi teknolojilerinin ve finansal işlem ve raporlama sistemlerinin yanı sıra performans yönetim sistemlerinin de faaliyet tabanlı maliyet yönetim sistemleri ile bütünleşik çalışması sağlanmalıdır.

Geleneksel maliyet muhasebesi yaklaşımları kaynak tüketimlerinin masraf yerleri tarafından yapıldığı varsayımına karşı çıkmaktadır. Buna göre işletmede müşteriye sunulan mal ve hizmetler faaliyet tüketmekte ve kaynaklar da bu faaliyetler tarafından tüketilmektedir. Bu nedenle mal veya hizmet üreten yerlerde masraf tutucu nesnelere olarak tanımlanan nesnelere masraf yerleri olmaktan çıkarak bu amaç için faaliyetler kullanılmaya başlanmaktadır.

Faaliyetlerin tanımlanmasının ardından faaliyetlere ilişkin maliyetlerin olabildiğince azaltılması gerekmektedir. Geleneksel maliyet muhasebe sistemlerinin aksine faaliyet tabanlı maliyet muhasebe sistemlerinde süreç maliyetleri oldukça farklılaşmaktadır. Bu nedenle bu yöntemin başarısı ve genel kabul görme şansı doğru maliyet sürücülerin seçiminden ve elde edilen bulguların süreçlerin iyileştirilmesi için kullanılmasını sağlayacak maliyet yönetim sistemlerinin benimsenmesinden geçmektedir.

Geçmişte yönetsel performansın hissedarlara yaratılan değer açısından ölçüldüğü dönemlerin aksine günümüzde beklentiler; müşteriler, tedarikçiler, çalışanlar, gibi pek çok farklı paydaş açısından çeşitlilik kazanmıştır. Faaliyet tabanlı maliyet yönetim sistemleri ile elde edilen değerlerin örgüt içerisinde sürekli iyileştirme kültürü çerçevesinde kullanılmasının sağlanması, elde edilen başarıların örgütsel öğrenme sistemleri ile ilişkilendirilmesine bağlıdır.

Geleneksel yaklaşımda, eğitim ve geliştirme faaliyetleri örgüt içerisinde destekleyici fonksiyonel birimler olarak değerlendirilmiştir. Diğer taraftan gelişmiş stratejik yönetim uygulamaları, öğrenme ve performans geliştirme faaliyetlerinin işletme içerisinde

faaliyet gösteren diğer birimlerle bütünüleşik olarak yürütölmesini gerektirmektedir (Pangarkar ve Kirkwood, 2008: 101). Bu bakımdan stratejik yönetim açıısından örgütsel öğrenme faaliyetleri örgütsel önceliklerin, hedef ve amaçların çalışanlara belirli dönemsel aralıklara verilen eğitimlerle öğretilmesinden çok daha fazlasını ifade etmektedir.

Çalışanların örgütsel amaçları ve örgüt stratejisini etkilemeleri için performans yönetimi uygulamaları ile bütünüleştirilerek sürekli eğitim çalışmaları ile desteklenen örgütsel öğrenme faaliyetleri, performans yönetim sistemlerinden elde edilen çıktıların örgüt stratejisine katkı yapmasını sağlamaktadır.

Eğitim ve geliştirme faaliyetlerini fonksiyonel uygulamalar olmaktan çıkaran örgütsel öğrenme öncelikleri, performans yönetim sistemlerinden elde edilen veriler ile şekillenmekte ve yeni performans ölçütlerinin geliştirilmesi için stratejik bir bakış açısı benimsenmesini sağlamaktadır.

Üçüncü Bölüm

Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi ve Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı

1. Sağlık Sektöründe Performans Yönetimine İlişkin Temel Kavramlar

Sağlık kuruluşlarının uzun vadede faaliyetlerini sürdürebilmeleri ve hizmet kalitelerinden ödün vermeden faaliyetlerini devam ettirmeleri, sağlık sektörüne ilişkin performans yönetim faaliyetlerinin etkinliğine bağlıdır. Bununla birlikte, sağlık hizmetleri ile bu hizmetleri yerine getiren kurum ve kuruluşların etkinlik ve verimliliği, bu kuruluşların stratejik amaçlarına ulaşmalarına, rekabet koşullarında başarılı olmalarına ve piyasa koşulları, sağlık politikaları gibi farklı kaynakların yönlendiriciliğinde şekillenen düzenlemelere uyum sağlamalarına bağlıdır. Çalışmanın bu bölümünde sağlık sektöründe performans yönetimine ilişkin temel kavramlar ortaya konulacaktır.

1.1. Sağlık Kavramı

Kelime anlamı olarak sağlık kavramı, Dünya Sağlık Örgütü¹⁰ tarafından fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak iyi durumda olmak ya da zayıflık hali içinde olmamak olarak tanımlanmıştır.¹¹ Buna göre fiziksel olarak sağlıklı olma hali, boy ve kilo bakımından sağlıklı bir vücuda sahip olma durumunu ifade eder. Diğer taraftan fiziksel sağlık kavramı yaşam standartları, çevresel ve kalıtsal etmenler tarafından da etkilenmektedir.

Zihinsel sağlık kavramı ise kişilerin kendi yeteneklerinin farkında oldukları, günlük yaşam stresi ile baş edebildikleri, üretken bir biçimde çalışarak içinde buldukları topluma fayda sağlayabildikleri durumu ifade etmektedir. Zihinsel sağlık kavramı, öznel bir iyi olma, kendi çıkarlarının farkında olma, kendi kararlarını verebilme halinin yanı

¹⁰ Dünya Sağlık Örgütü (WHO), dünyanın farklı bölgelerinde sağlık hizmetleri alanında yürütülen çalışmalara liderlik eden ve farklı çalışmalar arasında uyumlaştırıcı rol oynayan bir Birleşmiş Milletler organıdır. Örgütün sorumlulukları arasında sağlıkla ilgili temel sorunların çözümüne liderlik etmek, araştırmaları yönlendirmek, çeşitli norm ve standartlar tanımlamak, elde edilen bulgulara dayalı olarak politika seçenekleri sunmak, ülkelere sağlıkla ilgili eğilimleri takip edip değerlendirmeleri için teknik destek sağlamak gibi çalışmaların yürütülmesi vardır. Ayrıntılı bilgi için bkz;

“Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Resmi İnternet Sitesi”

<http://www.who.int/en/>

¹¹ Ayrıntılı bilgi için kaynak; “World Health Organization” (Erişim: 15.10.2008)

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

sıra kişinin kendisine ilişkin bilişsel ve duygusal potansiyelinin farkında olması hallerinin tümünü kapsamaktadır (WHO, 2003: 7).

Sağlık kavramı ile yakından ilişkili bir diğer kavram ise “Sosyal Sağlık” kavramıdır. Sosyal sağlık; canlıların yaşadıkları çevrede onları zorlayıcı etkenlerin olmaması veya mücadele edilebilir düzeyde oluşudur. Sosyal sağlık koşullarındaki bozulmalar üretkenlik seviyelerindeki düşümlere bağlı olarak maddi ve manevi kazançların azalmasına; sonuç olarak çeşitli tedavi gereksinimlerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu tedavi gereksinimleri gerek ekonomik ve toplumsal kayıpların ortaya çıkmasına ve gerekse stres kaynaklı etkenlerin insan hayatında daha fazla yer tutmasına neden olmaktadır (ILO, 2007: 3). Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sosyal sağlık koşullarını etkileyen etkenler şu şekilde sıralanabilir (Wilkinson, 2003: 7):

- Stres kaynaklı etkenler,
- Toplumsal Eğilimler,
- Bebeklik ve ilk çocukluk dönemi yaşam koşulları,
- Toplumsal olarak dışlanma hali,
- Çalışma koşulları,
- İşsizlik,
- Toplumsal destek alabilme durumu,
- Bağımlılık,
- Beslenme koşulları,
- Ulaşım şartları

Sosyal sağlık¹² koşulları insanların yaşam şekilleri ve çalışma koşulları tarafından belirginleşmektedir. Bu nedenle kamu politikalarına ilişkin belirleyici yapılar, sosyal

¹² Sosyal sağlık kavramı fiziksel ve ruhsal sağlık ile birlikte de kullanılmaktadır. Örneğin “Psikososyal Sağlık” kavramı ruhsal ve sosyal sağlığın birlikte ifade edilmesidir. Ruh sağlığı ve sosyal sağlık

çevrenin şekillenmesini sağlayarak sosyal sağlık koşullarını da birincil düzeyde etkilemektedir. İnsan sağlığının bozulmasına neden olarak tıbbi önlemler alınmasına neden olan sosyal alanlar sağlık hizmetlerinin benzer kalitede sunulduğu ülkeler arasındaki farklılıkların da temel belirleyicisi olmaktadır.

1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Hastalıklarla ilgili olarak yürütülen araştırma ve tedavi çalışmaları sağlık alanında uzmanlaşmış olan bilim adamları ve hekimler tarafından yürütülmektedir. Sağlık bilimleri, teşhis ve bulgulara esas olması bakımından kan ve dokulara ilişkin bilgiler sağlayan biomedikal bilimlerden cerrahi bilimlere kadar uzanan geniş bir çeşitliliğe sahiptir.

Sim ve Wright'a göre (Sim ve Wright, 2000: 3) sağlık hizmetleri genel olarak; sağlığın korunması ve hastalıkların iyileştirilmesi için yapılan çalışmalar olarak tanımlanmıştır. Sağlık hizmetleri özel eğitim gören uzman olmuş ve uzmanlığı resmi makamlarca kabul görmüş sağlık görevlileri tarafından yerine getirilmektedir. Hekim, hemşire, eczacı, fizyoterapist, diş hekimi, gibi farklı meslek gruplarından görevliler ilgili ülkelerin yasal düzenlemelerine uygun olarak sağlık hizmeti vermektedir.

2. Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi

Performans ölçüm sistemleri örgütlerin önceden belirlenmiş amaç ve hedefleri yerine getirebilmeleri için örgütsel açıdan güçlü ve zayıf olan yönlerini ortaya koymalarını sağlayacak bir temel elde etmelerini amaçlamaktadır. Bu bilgileri dikkate alan farklı seviyedeki örgüt yöneticileri performans yönetim sistemlerinden elde ettikleri farklı bilgileri kullanarak örgüt performansını artıracak düzenlemeleri yürütmektedirler..

Geçmişte belirli amaçların yerine getirilip getirilmediğine ilişkin bir kontrol aracı olarak kullanılan performans yönetim sistemlerinin yönetim araç ve yöntemleri ile desteklenmesi sonucunda performans yönetimi kavramı ortaya çıkmıştır. Purbey ve

birbirleriyle aynı kavramlar olmamakla birlikte birbirleriyle sıkı etkileşim halinde olan kavramlardır. Buna göre beden sağlığı olmaksızın ruh sağlığından söz edilemeyeceği gibi aksini de düşünmek mümkün değildir. Başka bir deyişle, beden sağlığı ruh sağlığına ve sosyal sağlığa eklendiğinde insan sağlığının bir bütün oluşturduğu ortaya çıkmaktadır.

diğerlerine göre (Purbey ve diğerleri, 2007: 241) etkin işleyen performans yönetim sistemleri işletme faaliyetleri ile stratejik yönelimin bütünleştirilmesini sağlamaktadır.

Sağlık sektörü çok farklı kurumsal yapıların bir arada çalıştığı, çok sayıda kişi ve örgütün karmaşık ilişkiler içerisinde varlığını sürdürdüğü çok boyutlu bir yapıdır. Bu nedenle pek çok geleneksel maliyet yönetim aracı sağlık sektöründe performans yönetim aracı olarak kullanılamamaktadır (Petersen ve diğerleri, 2006: 266). Performans düzeyinin ölçülmesi ve değerlendirilmesinin yanında iyileştirme çalışmalarının yapılabilmesi için geçerli performans ölçütlerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi gereklidir (Modell, 2001: 438). Diğer taraftan etkin bir performans yönetim sistemi doğru performans ölçüm ve değerlendirme sistemlerinin seçiminin yanında işletme faaliyetlerinin stratejilerle uyumlu hale getirilmesini de gerektirmektedir. Bititchi ve diğerlerine göre performans yönetim sistemlerinin aşağıdaki özelliklere sahip olması gereklidir (Bititci ve diğerleri, 1997: 49):

- Örgüt içi ve örgütün dışında gerçekleşen değişim eğilimlerine duyarlı olmalıdır.
- Örgüt içinde ve örgütün dış çevresinde meydana gelen değişimlerde örgütsel önceliklerin yeniden değerlendirilmesine uygun olmalıdır.
- Örgütün kritik düzeyde önemli olan bölümlerinde geçerli olacak hedeflerin çevresel değişimlerle birlikte yeniden değerlendirilmesini sağlayarak örgüt çapında hedeflere dönük birlikteliklerin yeniden kurulmasını sağlar.
- Yeni hedeflere ulaşılmasını sağlayacak iyileştirme programlarının kurulmasına dönük faaliyetleri kapsar.

Sağlık sektöründe performans yönetimi faaliyetlerinden istenen başarının elde edilmesi, sağlık hizmetlerine ilişkin bütüncül bir bakış açısını gerekli kılmaktadır. Dey ve diğerlerine göre (Prasanta ve diğerleri, 2008, 444) sağlık sektöründe geleneksel performans ölçütleri üç başlık altında toplanmaktadır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir:

- Yapı,
- Süreç ve

- Çıktılara dayalı göstergeler.

Geleneksel performans ölçüm sistemlerinde performans değerlendirmeleri esas olarak önceden belirlenmiş bir dizi finansal ölçüt tarafından şekillendirilmektedir. Dolayısıyla üstün performans gösteren sağlık kuruluşları finansal ve faaliyetlerle ilişkili performans göstergelerine dayanılarak sınıflandırılmaktadır. Geleneksel performans yönetimi anlayışında yapı kavramı sağlık hizmetlerinin sunulduğu çevre, süreç kavramı ise sağlık hizmetlerinin sunulma yöntemleri olarak değerlendirilmiştir.

Lee ve diğerlerine göre (Lee ve diğerleri, 2008: 413) üstün performans gösteren sağlık kuruluşları finansal ve operasyonel performanslarına göre sınıflandırılmaktadır. Bununla birlikte geçmişte yapı, süreç ve çıktılara dayalı olarak yürütülen performans ölçümleri sağlık sektörüne ilişkin performans göstergeleri konusunda dar kapsamlı çalışmalar olarak yürütülmüştür. US News and World Report'un 1996 yılında yaptığı araştırmada ("US News & World Report", 2010: 54) sağlık sektöründe çıktılarının denetimi ile ilgili olarak hastanelerde gerçekleşen standart ölüm oranları esas alınmıştır. Diğer taraftan hastaların sağlığı ve hasta memnuniyetine ilişkin objektif ölçümler konusunda yetersiz kalan pek çok çalışma, kişisel değerlendirmelerle şekillendirilmiştir. Geleneksel yöntemde süreç yönetimi faaliyetlerine ise dar kapsamlı çabalar olarak ve ancak yapısal değişimlere gitme olanağı olmayan durumlarda başvurulmuştur.

Mannion ve diğerlerine göre (Mannion ve diğerleri, 2005: 431) sağlık sektöründe performans yönetimini etkileyen çevresel etkenler performans yönetim sistemleri üzerinde oldukça etkilidir. Buna göre benzer özellikler taşıyan performans yönetim sistemleri farklı kültürel özellikler taşıyan örgütsel yapılarda farklı sonuçlar üretebilmektedir. Öte yandan Freer ve Jackson, performans yönetim sistemlerini bütünlük kalite yönetim sistemleri ile birlikte kurulması gereken sistemler olarak tanımlamıştır (Freer ve Jackson, 1998: 76). Buna göre kalite yönetim sistemleri ile performans yönetim sistemleri bütünlük çalışarak, örgüt çalışanlarını işletme amaçlarının gerçekleştirilmesi için bütünlükte ve örgüt kültürünün yeniden şekillenmesini sağlamaktadır. Zira Jackson ve Bircher'in çalışmaları (Jackson ve Bircher, 2002: 255) da bütünlük özellik taşımayan kalite yönetim sistemlerinin düşük hizmet kalitesi ile çalışan hastane performanslarını iyileştirmek konusunda yeterli katkıyı sağlamadığını ileri sürmektedir.

Llewelyn ve Northcott'a göre (Llewellyn ve Grant, 1996: 125) hastane maliyetlerinin belirli ölçütlere dayalı olarak kıyaslanması, performans hedeflerinin belirlenmesi için etkili bir yöntemdir. Buna göre hastane maliyet muhasebesi uygulamalarındaki değişim işletme süreçlerinin dönüştürülmesi için rehberlik etmektedir. Diğer taraftan Jacops ve diğerlerinin (Jacops ve diğerleri, 2004: 352) Birleşik Krallık, Almanya ve İtalya'daki hastanelerde yürüttükleri çalışmalara göre klinik uygulamalarla ilgili olarak çalışanların maliyet esaslı bilgilere erişemedikleri gözlenmektedir. Bu nedenle klinik çalışanları faaliyetleri ile işletme süreçlerinin etkileşimi hakkında bilgi sahibi olamamaktadırlar.

Gelişmiş muhasebe teknik ve politikaları 2000'li yıllarla birlikte yaygınlık kazanan kamu sektörüne dönük yeniden yapılanma eğilimleri için etkili araçlar olarak ön plana çıkmaktadır (Lapsley ve Wright, 2004: 355). Diğer taraftan Hannah ve diğerlerine göre (Gwen ve Dey, 2005: 129) sağlık hizmetlerini sağlayan çalışanlar ve özellikle doktorlar, sağlık sektörü ile ilgili olarak devlet destekli değişimlere karşı yaygın rastlanan bir şüphe ile bakmaktadır. Bu eğilimin nedeni ise mesleki sorumlulukları gereği hesap veren bu uygulamacıların devlet tarafından belirlenen yeni performans ölçüm sistemleri ile sağlık süreçlerinin iyileştirilemeyeceğini düşünmeleridir.

Arnaboldi ve Lapsley'e göre (Arnaboldi ve Lapsley, 2004: 1) kamu sektöründe faaliyet gösteren örgütler için faaliyet tabanlı maliyet yönetimi uygulamaları bu örgütlerin ticari işletme esaslarına göre çalışmalarını teşvik edecek uygulamalardır. Anderson ve diğerlerinin otomotiv sektöründe yürüttükleri çalışma (Anderson ve diğerleri, 2004: 1) faaliyet tabanlı maliyet yönetimi uygulamalarının örgüt içerisindeki ekiplerle uyumunu güçlendirdiğini ve ekiplerin etkinliğini artırdığını ortaya koymuştur.

2.1. Sağlık Hizmetlerine Dönük Performans Ölçütleri

Sağlık hizmetlerine ilişkin araştırmaların ve teknolojik buluşların etkisiyle bir yandan sağlık hizmetlerine ilişkin maliyetlerde önemli artışlar yaşanırken, diğer yandan yaşanan nüfus ve sağlık hizmetlerinden artan beklentiler nedeniyle verimlilik araştırmaları kamu alanındaki karar vericilerin temel öncelikleri arasında ön plana çıkmaktadır.

2.1.1. Muayeneye erişim

Sağlık hizmetlerine erişim olanakları sağlık politikalarının temel önceliklerinden biridir. Van der Reis'a göre (Reis, 2007: 494) sağlık politikalarının en öncelikli amacı tüm insanlara eşit seviyede ve benzer kalitede sağlık hizmetleri sunmaktır. Diğer taraftan sağlık sisteminde değişen teknolojiler ve sağlık sisteminin karmaşık yapısı nedeniyle sağlık hizmetlerine tüm insanların eşit koşullarla ve eşit maliyetlerle erişmesini güçleştirmektedir.

Performans yönetim sistemlerinde performans ölçütü olarak muayeneye erişim olanaklarının kullanımı, sağlık sisteminin denetiminin dışındaki etkenlerin varlığı nedeniyle sorun kaynağı olabilmektedir. Hastaların yaşam koşulları ve özel davranış biçimleri gibi örneklendirilebilecek olan bu etkenlerin performans değerlendirme aşamasında dikkate alınması gerekmektedir. Muayeneye erişimle ilgili hatalı tasarlanmış performans ölçütleri performans yönetim sistemlerinin hatalı sonuçlar üretmesine neden olabilmektedir. Bu bakımdan farklı sağlık kuruluşlarının performanslarının muayeneye erişim olanakları açısından değerlendirilmesi konusunda detaylı analizlerin yapılması gerekmektedir (Jenkinson ve diğerleri, 202: 394).

2.1.2. Hizmetlere ilişkin kalite göstergeleri

Kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşları sağlık sektöründe kalite iyileştirme faaliyetlerine girerek kalite standartlarının iyileştirilmesini hedeflemektedirler. Bununla birlikte Wooldridge'e göre çıktı yönetimi anlayışı yöneticiler, bireyler ve ekipler arasında örgüte ilişkin beklenti ve amaçlarla ilgili olarak işbirliği yapılmasını gerektirmektedir (Wooldridge, 2009: 147). Bu bakımdan çıktı yönetimi faaliyet ve uygulamalarında ortak bir anlayış düzeyi oluşturulması sürecinde performans yönetimi faaliyetleri ve bu faaliyetlere liderlik edilme biçimi önem kazanmaktadır.

Kalite Yönetimi faaliyet ve uygulamaları örgütlerin performans değerlendirmesi yapmasına olanak sağlayan araçlar içermektedir. Batalden ve Davidoff'a göre (Batalden ve Davidoff, 2007: 2), sağlık sektöründe kalite yönetimi faaliyetleri; sağlık alanında çalışan görevliler, hastalar, aileler, araştırmacılar, yatırımcılar, planlamacılar, eğitmenler ve kısacası tüm paydaşların hastalara dönük çıktılarının geliştirilmesi, sağlık

sistemlerinin performansının iyileştirilmesi ve çalışanların profesyonel gelişimlerinin kesintisiz olarak devam ettirilebilmesi için çalışmalarını kesintisiz olarak ve bütüncül bir biçimde sürdürmelerini ifade etmektedir.

Batalden ve Davidoff'un tanımının da ortaya koyduğu düşünce biçimine göre, sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi faaliyet ve uygulamalarının başarıya ulaşması değişimin sistemin tüm parçaları tarafından benimsenmesine ve örgüt içerisindeki tüm çalışanların günlük yaşamlarına yansımaya bağlıdır.

Diğer taraftan Batalden'in tanımından ortaya çıkan diğer bir kritik nokta ise kalite yönetimi faaliyetlerinin başarısının, çıktıların iyileştirilmesi, sistem performansının geliştirilmesi ve profesyonel gelişimin hızlandırılması şeklinde ifade edilen üç hedefin birlikte başarılmasına bağlı oluşudur. Buna göre bu hedeflerden bir ya da birkaçının yerine getirilmesinde başarısız olan kalite yönetimi uygulamaları da başarılı uygulamalar olarak değerlendirilemeyecektir.

2.1.3. Memnuniyet ölçümleri

Sağlık hizmetlerinin hasta memnuniyetinin sağlanması amacı doğrultusunda ölçüm ve değerlendirme çalışmaları ile hastaların memnuniyet derecelerinin ölçülmesi hedeflenmektedir. Elluch'a göre (Elluch, 2008: 692) sağlık kuruluşları açısından bakıldığında, hastaların memnun edilmelerini sağlayabilmek için sadece tıbbi yönü olan bir bakış açısını benimsemek yetersizdir. Bunun yerine sağlık hizmetlerine dönük bütüncül bir sosyal yaklaşımın benimsenmesi gerekmektedir. Bu sosyal yaklaşım hastalar, çalışanlar ve tıbbi personelin karşılıklı etkileşim halinde oldukları öğrenen örgütlerin varlığını gerekli kılmaktadır.

Öğrenen örgütlerde bireyler ve gruplar örgüt içerisinde enformasyon anlamındaki bilgilerini paylaşmakta, yeniden düzenlemekte ve knowledge anlamında üst bilgi yapılarının yanı sıra değişen çevre koşullarına uyum sağlamaya dönük yeni yetenekler elde etmektedirler. Bu nedenle ağılık hizmetlerinde çıktıların yönetilmesi sorunu, öğrenme ve geliştirme fırsatlarının ortaya çıkarılmasını sağlayacak işletme organizasyonlarının geliştirilmesini gerektirmektedir.

Çıktı yönetimine ilişkin sağlık sektörüne özel bir tanımlama yapmak gerekirse, “üst bilgi düzeyi sabitken, sağlık süreçlerinin hastaların arzuladıkları çıktıları artırmasını ve arzu edilmeyen çıktıların azaltılmasını sağlayacak şekilde sözkonusu hizmetlerin geliştirilmesini sağlamak” şeklinde bir tanım geçerli olabilecektir(Walburg ve diğerleri, 2006: 22).

Performans yönetimi uygulamaları ile hasta memnuniyetinin sağlanması birey, ekip ve örgüt performansının geliştirilmesi için karşılıklı ilişkili stratejilerin kullanılmasını gerektirmektedir. Bu amaçla performans yönetim faaliyetleri kapsamında bir dizi performans göstergesi dikkate alınarak örgütün amaçlarına ulaşma düzeyi ölçülmektedir. Bu amaç doğrultusunda geleneksel finansal göstergelere dayalı raporlamaların ve bütçelerin yanı sıra üretim göstergelerine odaklanmak yeterli olmamaktadır. Çıktı yönetimi faaliyet ve uygulamaları yoluyla sağlık hizmetlerinden beklenen sonuçların alınması ve bu sonuçların sürekli olarak iyileştirilmesi için en uygun süreçlerin benimsenmesi ve kaynakların en uygun kullanım biçimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Nelson ve diğerlerine göre (Nelson ve diğerleri, 2002: 475) çıktı yönetimi faaliyetleri klinik mikrosistem olarak da adlandırılabilir olan 4 ana faktör tarafından yönlendirilmektedir. Bu 4 ana faktör aşağıdaki gibi sıralanabilir;

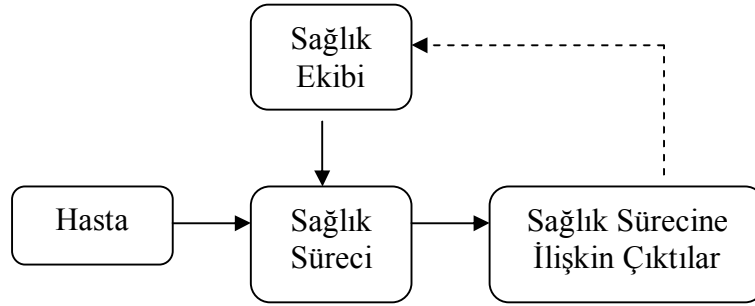
- Hasta,
- Sağlık ekipleri,
- Sağlık süreçleri ve
- Çıktılar.

Buna göre, klinik mikrosistemler olarak da adlandırılan yapılar belirli hasta topluluklarına sağlık hizmetleri sunmak için bir araya gelen uzmanlardan meydana gelmektedir. Sistem klinik ve işle ilgili amaçlara sahip, birbiriyle ilişkili süreçlerden meydana gelmekte ve ortamdaki benzer bilgiler alan alt sistemlerden oluşmaktadır. (Nelson ve diğerleri, 2002: 475)

Bir tedavinin çıktı yönetimi açısından değerlendirilebilmesi için öncelikle hastanın durumuna ilişkin bir ilk durum değerlendirmesi yapılması gerekmektedir. Buna göre

hastalıkların çeşitliliği, yaş, nüfus, fiziksel koşullar ve sosyal arka plan gibi faktörlerin etkisi altında kalan sağlık süreçleri sonucunda hastaların sağlık durumlarında olumlu yönde bir değişim meydana getirmek amaçlanmaktadır. Söz konusu sağlık süreçleri gerek yazılı ve gerekse yazılı olmayan kurallarla belirlenmiş yöntem ve esaslara bağlanmıştır.

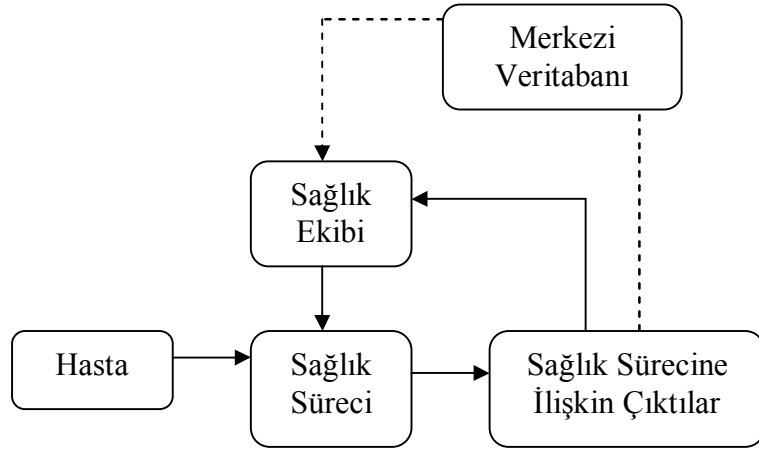
Sağlık süreçlerinde gerek temel işlevlerin ve gerekse destek işlevlerin yerine getirilmesi için ekipler meydana getirilmektedir. Sağlık hizmetlerinde maliyetlerin öneminin artması ve hastaların gereksinimlerinin karşılanması için önem kazanan ekipler fonksiyonlar arası nitelik de taşıyabilmektedir.



Şekil 22. İlk Geri Bildirim Döngüsü: Klinik Mikrosistem

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 476.

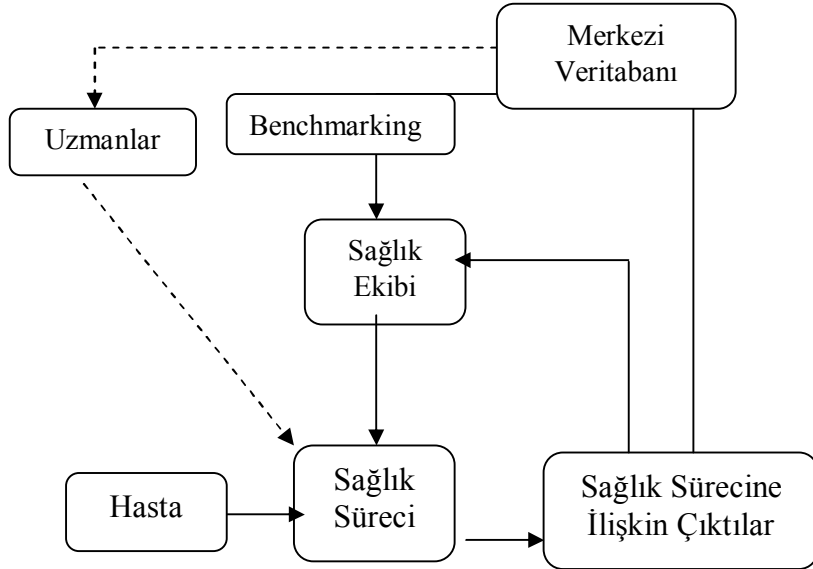
Sağlık süreçlerinde yürütülen faaliyetler sonucunda elde edilen çıktılarına ilişkin sonuçlar merkezi veritabanlarında saklanmakta; bu sayede bu bulguların diğer ekiplerle paylaşılması ve bu sayede sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Böylelikle ikinci geri bildirim döngüsü ortaya çıkmaktadır. Farklı ekiplerin bulgularının aynı veritabanında toplanması sonucunda bilgi havuzu da genişleyeceğinden dolayı süreçlerin iyileştirilme olanağı da artmaktadır.



Şekil 23. İkinci Geri Bildirim Döngüsü

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 477.

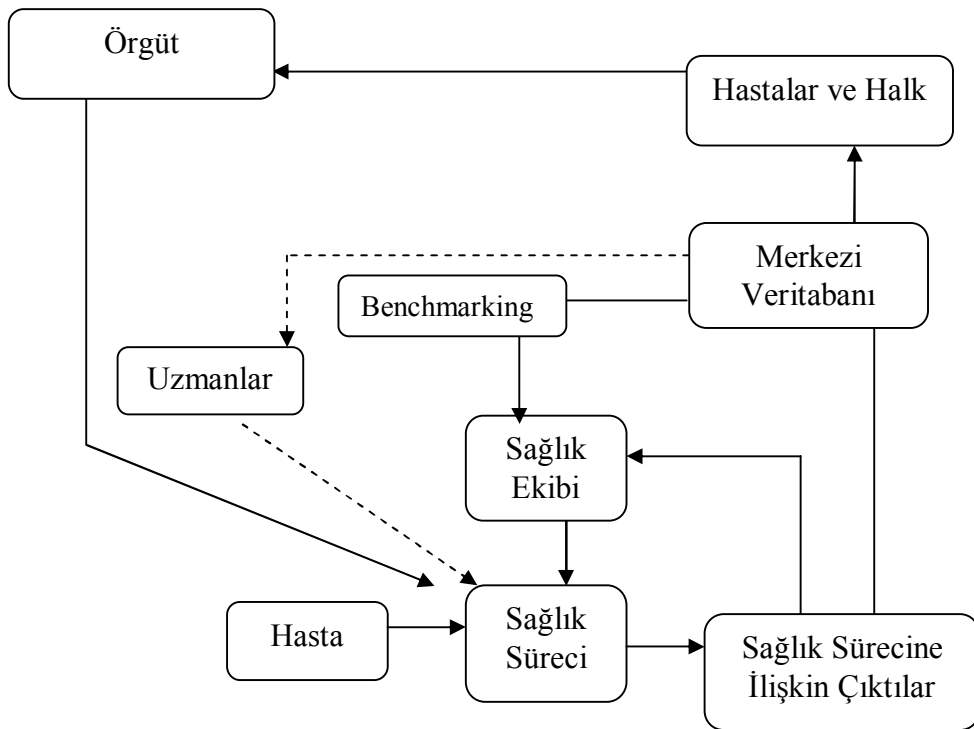
İkinci geri bildirim döngüsü konuyla ilgili uzmanlara danışılarak hazırlanan rehber niteliğindeki çalışmalar sayesinde geliştirilerek üçüncü geri-bildirim döngüsü meydana getirilmektedir. Diğer taraftan farklı ekiplerin çalışmalarına dayalı olarak yürütülen benchmarking analizleri sonucunda tüm ekipler için benimsenmesi gereken ortak noktalar ortaya konabilmektedir.



Şekil 24. Üçüncü Geri Bildirim Döngüsü

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 478.

Deeter-Schmelz ve Kennedy'ye göre (Deeter-Schmelz ve Kennedy, 2003: 666) birbirleriyle doğru iletişim kuran ve uyum sağlayan ekipler hastaların sağlığına daha fazla zaman ayırmakta ve sağlık süreçlerinin kalitesi artmaktadır. Bu nedenle sağlık süreçlerinin yerine getirilmesinde ekip çalışmasına dönük eğitimler ve ekip kültürünün oluşturulması sağlık örgütleri için önemli öncelikler arasına girmiştir. Diğer taraftan farklı ekipler için farklı önceliklerin varlığı nedeniyle, benchmarking uygulamalarının başarılı olabilmesi için ekiplerle ilgili doğru benchmarking ölçütlerinin belirlenmesi gereği ortaya çıkmaktadır (McDonnell ve Jones, 2010: 20).



Şekil 25. Dördüncü Geri Bildirim Döngüsü

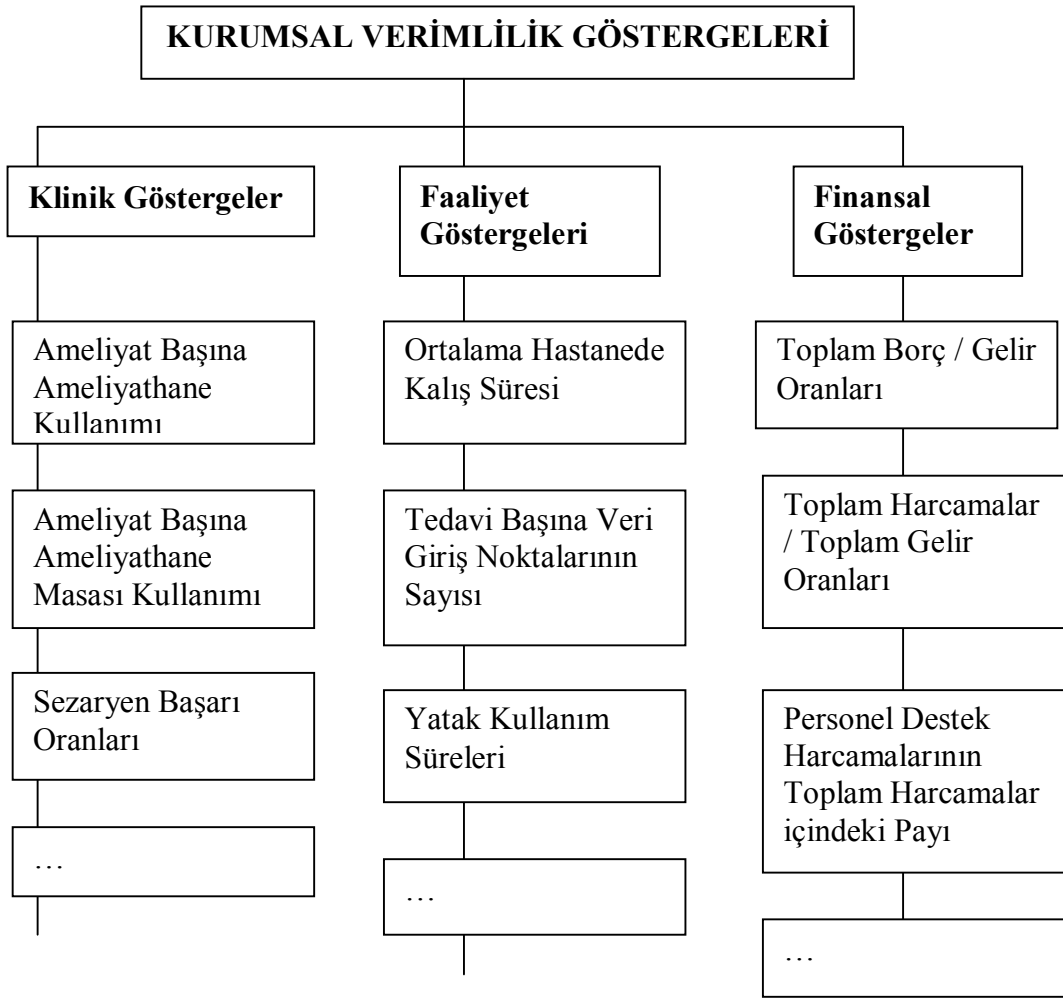
Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 479.

Dördüncü geri bildirim döngüsü ise sağlık süreci ile ilgili olarak elde edilen bulguların ve sonuçların, hastalar, sosyal güvenlik kuruluşları, iletişim organları gibi diğer paydaşlarla paylaşılması sonucunda elde edilen geri bildirimlerin örgüt aracılığıyla sağlık sürecinin iyileştirilmesinde kullanılması sonucunda ortaya çıkmaktadır.

2.1.4. Verimlilik göstergeleri

Sağlık hizmetlerine ilişkin harcamaların tüketicilerin toplam harcamaları içerisindeki payı giderek artmaktadır. Sağlık sektöründe verimlilik göstergelerinin kullanımının temel amacı sağlık kuruluşlarının kullandıkları kaynaklara karşılık farklı paydaşları için yarattığı değerlerin denetlenmesidir (Kumar ve diğerleri, 2011: 366) Diğer taraftan sağlık sektöründe faaliyetlere ve maliyetlere dayalı göstergelerin birbirinden farklı ölçütler olarak değerlendirilmeleri, sağlık sektörüne dönük performans yönetim faaliyetlerinin sağlık sektöründe yürütülen faaliyetlerden uzak bir değerlendirme yönteminin benimsenmesine neden olmaktadır. Ross'a göre (Ross, 2004: 7) sağlık kuruluşların performans yönetimi açısından faaliyet tabanlı yöntemler geliştirmeleri maliyetlerin olduğu alanlar açısından daha bilgilendirici araçlar sunmaktadır. Diğer taraftan faaliyet tabanlı yaklaşımlar ekseninde maliyetlerin faaliyetlerin olduğu noktalardan elde edilen verilere dayalı olarak yönetilmesi anlayışı performans yönetim faaliyetlerinin kurumun tüm birimlerince benimsenmesine dönük bir kültür yaratılması için gerekli araçları sunmaktadır.¹³

¹³ Sağlık sektöründe faaliyet tabanlı yaklaşımların performans yönetim sistemlerinde kullanımına ilişkin ayrıntılar ilerleyen çalışmanın ilerleyen bölümlerinde ortaya konulacaktır.



Şekil 26. Hastanelerde Kullanılan Verimlilik Göstergeleri

Kaynak: Ross, 2004: 4.

Song ve diğerlerine göre (Song ve diğerleri, 469) örgütler yaşayan organizmalara benzer bir biçimde değişen çevre koşullarına uyum sağlama arayışında olan yapılardır. Çevre koşullarında meydana gelen değişimlere karşılık sistem ve süreçlerini değişen çevre koşullarına uygun tutum, iş yapma yöntem ve kuralları ile uygulamalarını benimseyecek şekilde yeniden yapılandırmaktadırlar. Gillies ve Maliapen'e göre (Gillies ve Maliapen, 2008: 83) örgütsel öğrenmeye dönük 4 ana yaklaşım ön plana çıkmaktadır. Bunlar sırasıyla;

- Durumsallık Teorisi,
- Psikolojik Perspektifler,

- Bilgi Teorisi,
- Sistem Dinamikleri yaklaşımlarıdır.

Durumsallık yaklaşımına göre örgütsel öğrenme bir uyum sürecidir. Buna göre sağlık sistemlerinin krizlere yanıt verme biçimleri uyum süreci kapsamında değerlendirilmektedir. Psikolojik perspektiflere göre ise örgütü oluşturan bireylerin farklı ve ortak deneyimlerine dayalı olarak ortak bir dil meydana gelmekte ve bu ortak dil örgütsel öğrenme adına belirleyici olmaktadır. Bilgi teorisi ise örgüt içerisinde enformasyon anlamında bilginin edinilmesi, saklanması ve iletilmesi gibi örgütlerin gelişimi adına belirleyici etkenler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Sistem dinamikleri yaklaşımı ise özellikle örgüt içerisinde karmaşık ve sistemik ilişkilerin araştırılmasını ve bu ilişkilerin örgütsel öğrenme üzerindeki etkilerine odaklanmıştır (Gillies ve Maliapen, 2008: 84). Bu dört farklı yaklaşım sağlık sektöründe faaliyet gösteren örgütlerde örgütsel öğrenme faaliyetlerini açıklanması adına birbirini tamamlayıcı niteliklere sahiptir.

Sağlık hizmetlerinde performans yönetimi faaliyetlerinin amacı sağlık çalışanlarının iş deneyimlerinden elde ettikleri sonuçları, sağlık süreçlerinin sürekli olarak yeniden yapılandırılması için kullanmalarını sağlamaktır. Sağlık süreçlerinde çalışanlar ve profesyoneller bilimsel kaynaklardan, tedavi sonuçlarından, meslektaşlardan, farklı birey ve ekiplerden oluşan tedavi birimlerinden, profesyonellerden, toplumsal kaynaklardan ve hastalarla etkileşime girmek suretiyle öğrenmekte ve bu sayede sürekli olarak bireysel ve örgütsel öğrenme süreçlerine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle örgütlerin öğrenen örgüt haline gelebilmeleri için bireylerin belirli eğitim programlarına tabi tutulmalarının ötesine geçen stratejilerle işbirlikçi öğrenme yaklaşımlarına destek olmaları gerekmektedir (Pounder, 2009: 17).

Örgütlerde öğrenme süreçleri farklı düzeylerde meydana gelmektedir. Buna göre ilk seviye sosyalleşmedir. Sosyalleşme düzeyinde öğrenme esas olarak bireysel niteliktedir. Eğitim, yetiştirme, geliştirme ve iş uygulamaları ile şekillenen bireysel öğrenme deneyimleri iş ve uygulamalardan daha üst düzey sonuçlar alınmasına olanak vermektedir.

Sağlık örgütlerinde örgütsel öğrenmenin ikinci düzeyi ekip ve grup düzeyinde gerçekleşmektedir. Bu düzeyde, sağlık süreçlerinde faaliyet gösteren çalışanlar ortak yetenek, deneyim ve bilgi düzeylerine ulaşmaktadırlar. Bu düzeydeki öğrenme faaliyetlerinin sonuçları bireysel bilginin aksine kolektif bir niteliğe sahiptir ve etkilerini ekiplerin sorumluluğundaki süreçlere ilişkin uygulamalarda göstermektedir. Klinik rehberler, protokoller ve kalite bildirimleri ile ekip içi bilgilendirici toplantılar bu düzeydeki öğrenmenin hızlandırıcısı olan etkenlerdir.

Örgütsel öğrenme sürecinde üçüncü düzey bütünleşme düzeyidir. Bu düzeyde, örgütsel öğrenme faaliyetlerinden elde edilen bulgular örgütsel amaçların gerçekleştirilmesine dönük olarak kullanılmaktadır. Bu düzeyde öğrenme faaliyetleri gerek örgütün bütünsel işleyişi ve gerekse yeni ürün ve hizmetlerin geliştirilmesi bakımından etkili olmaktadır. Disiplinlerarası ekiplerin kurulması, sağlık zincirleri içinde faaliyet gösterilmesi, elde edilen sonuçların kıyaslama yoluyla farklı alanlarda kullanılması ve elde edilen bilgilerin paylaşılmasına dönük farklı ortamların meydana getirilmesi örgütsel öğrenmenin bütünleşme evresini hızlandırmaktadır.

Örgütsel öğrenmenin son evresi ise içselleştirme evresidir. Öğrenme sonuçlarının bireylerin davranışlarına yansımaya dönük olan bu evrede deneysel öğrenme ve yaparak öğrenme faaliyetleri doğrudan etkili olmaktadır. Şekil’de örgütsel öğrenme düzeyleri gösterilmiştir.

İçsel Bilgiden.....

İçsel Bilgiye

Dışsal Bilgiye

1.Sosyalleşme

- Sürekli Öğrenme
- Yaparak Öğrenme

2. Dışsallaştırma

- Protokoller
- Çalışma Rehberleri,
- Klinik Rehberler,
- Kalite Bildirimleri,
- Bilgi Transfer Faaliyetleri

Dışsal Bilgiden...

İçsel Bilgiye

Dışsal Bilgiye

2. İçselleştirme

- Deneysel Öğrenme
- Yaparak Öğrenme

3.Bütünleştirme

- Çok Disiplinli Ekipler,
- Sağlık Zincirlerinde Çalışma

Şekil 27. Sağlık Hizmetlerinde Öğrenme Süreci

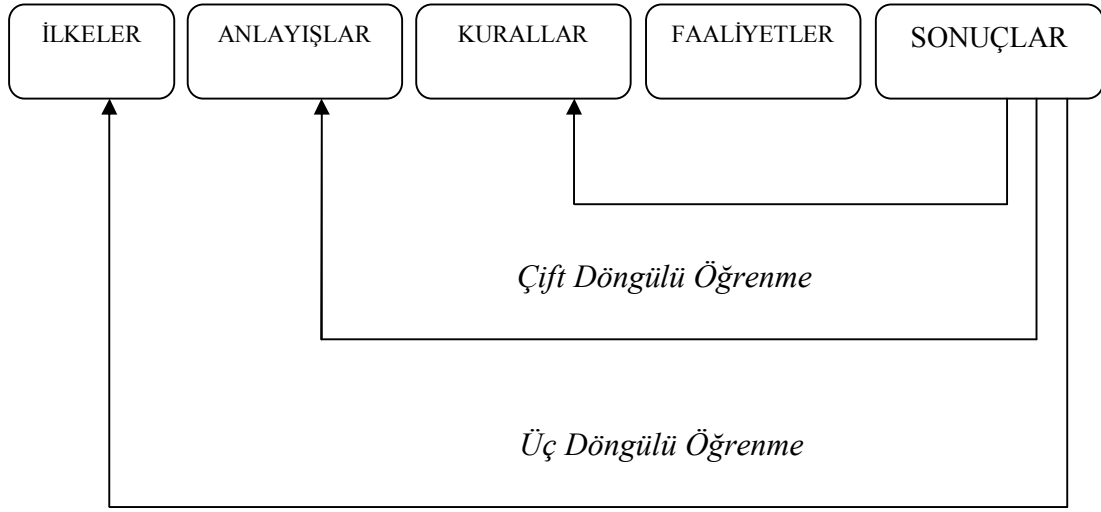
Kaynak: Pounder, 2009: 18.

Sağlık sektöründe öğrenme faaliyetlerine dönük örgütsel engeller farklı seviyelerde etkili olmaktadır. Buna göre örneğin performans ölçümleri bu düzeyde yürütülen ekiplerin diğer ekiplerle işbirliğine girmek konusunda isteksiz davranmaları mümkün olabilmekte ya da sağlık hizmetlerinin verilmesinde müşteri perspektifi göz ardı edilebilmektedir. Diğer taraftan, örgütsel öğrenme yaklaşımları da örgütlere özgü belirgin özellikler tarafından şekillendirilmektedir. Buna göre bazı örgütlerde güç faktörünü elinde bulunduran birey ve grupların belirleyiciliğinde şekillenen örgütsel öğrenme biçimlerine de rastlanabilmektedir. Bu tip örgütlerde strateji anlayışı genellikle kısa vadeli iken, hizmet anlayışı ise müşteri odaklı olmaktan çok hizmet odaklı olmaktadır. Bu nedenle kalite anlayışı ve hizmetlerin şekillendirilmesinde esas etken sağlık hizmetlerinden yararlanan kişi ve gruplardan çok sağlık profesyonelleri olmaktadır.

Sağlık kuruluşları, özellikle hastaneler sağlık süreçlerinin yürütülüp yönetilmesi konusunda üst düzeyde yetişmiş insanlarla çalışan örgütlerdir. Diğer taraftan özellikle son yıllarda sağlık hizmetleri ve hasta sağlığı ile ilgili örgütsel ve sistematik iyileştirmelerin yapılma gereksinimleri artmaktadır. Bu çalışmaların başlıcaları, geçmiş hatalardan öğrenilmesi için hatalara ilişkin veritabanlarının oluşturulması, sağlık süreçleri, kültür ve raporlama sistemlerinin süreç odaklı olarak yeniden tasarlanması ve şekillendirilmesidir (Tucker ve Edmondson, 2002: 2). Sağlık örgütlerinde özellikle süreç iyileştirmelerinin gerçekleştirilmesi ve ortaya çıkan hataların önüne geçilmesi için stratejilerin geliştirilmesi adına sorunlarla yüz yüze gelen klinik çalışanların katkıları etkili olmaktadır (Wasson ve diğerleri, 2002: 472).

Diğer taraftan ortaya çıkan sorunların çözümlenmesi ile ilgili olarak düzeltici hamlelerin yapılması ile kısıtlı olan “Tek Döngülü Düzeltici Yaklaşımlar” veya sorunların ortadan kaldırılmasına dönük yöntem ve yaklaşımların sorgulanmasını da içeren “Çift Döngülü Düzeltici Yaklaşımlar” arasında yapılan seçimler örgüt üzerinde hakim olan strateji anlayışı tarafından şekillenmektedir.

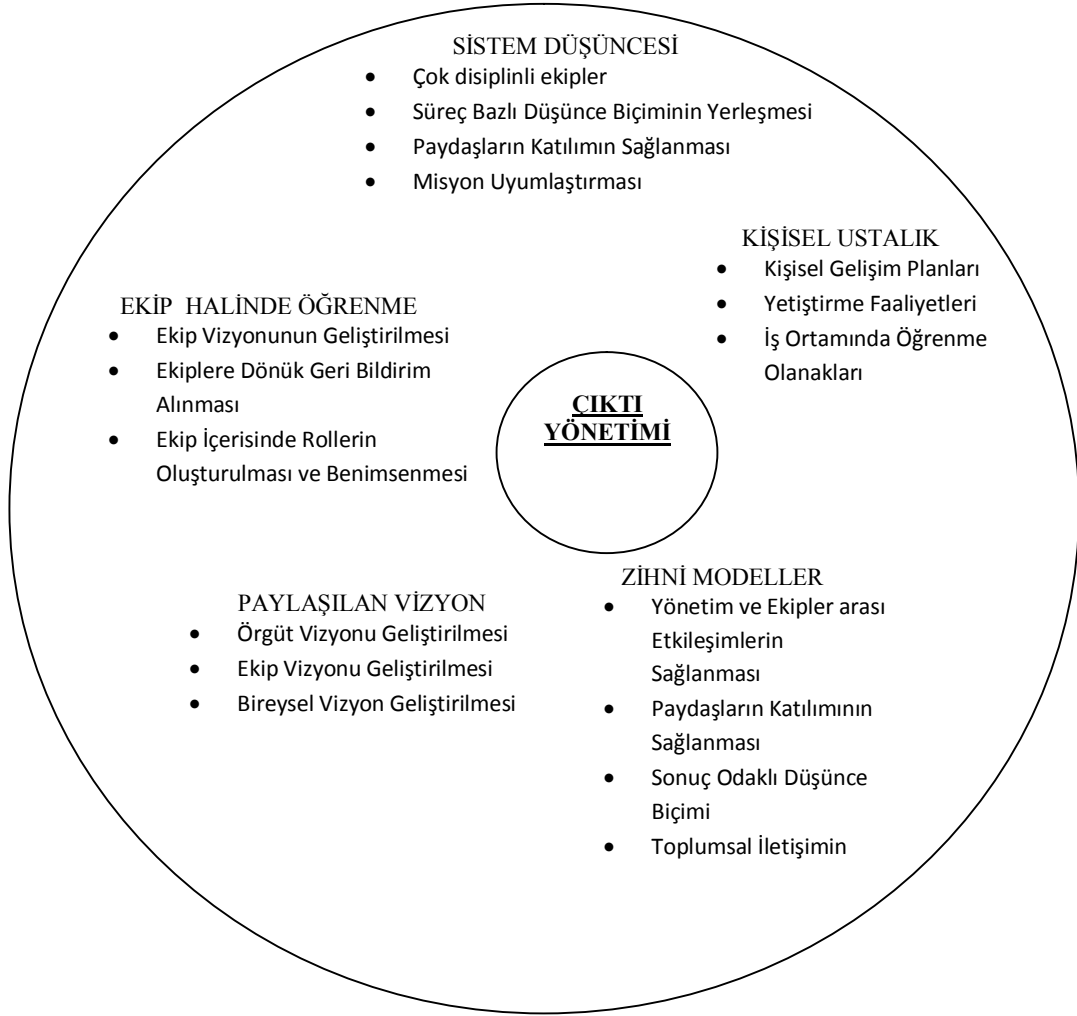
Wasson ve diğerleri’ne göre (Wasson ve diğerleri, 2002: 472) sağlık hizmetleri mikrosistem adı verilen ortamlarda verilmektedir ve sağlık hizmetlerinde etkin mikro sistemlerin tasarlanması ancak müşterilerle birlikte mümkün olabilmektedir. Mikkelsen ve Hom’a göre (Mikkelsen ve Holm, 2007: 2) sağlık profesyonellerine dönük eğitim ve yetiştirme faaliyetlerinin yoğun olarak hastaların tedavi edildiği alanlardan uzakta gerçekleştirilmesi ve klinik ortamda elde edilen bulguların ve deneyimlerin süreçlerin iyileştirilmesi adına kullanılmaması sağlık örgütlerinde örgütsel öğrenme faaliyetlerinin başarısını kısıtlamaktadır. Buna göre özellikle klinik alanda örgütsel öğrenme faaliyetlerini hızlandırmak için sağlık hizmetlerinde çalışanların süreçler hakkındaki deneyim ve bulgularının yanı sıra verdikleri kararların sonuçlarını aktif olarak tartışmaya açması, paylaşması etkili olmaktadır. Şekil 28’de farklı öğrenme yapıları gösterilmiştir.



Şekil 28. Çok Döngülü Öğrenme Süreçleri

Kaynak: Mikkelsen ve Holm, 2007: 7.

Performans Yönetimi açısından, örgüt içerisinde örgütsel öğrenme faaliyetlerinden elde edilen çıktılar sistem düşüncesi, kişisel ustalıkların geliştirilmesi, farklı zihni modellerin bütünleştirilmesi, paylaşılan bir vizyon geliştirilmesi ve ekip halinde öğrenmenin desteklenmesi açısından önemli olmaktadır. Şekil’de örgütsel öğrenme faaliyetlerinde elde edilecek bulgular gösterilmiştir.



Şekil 29. Hastanelerde Örgütsel Öğrenme Boyutları

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 36.

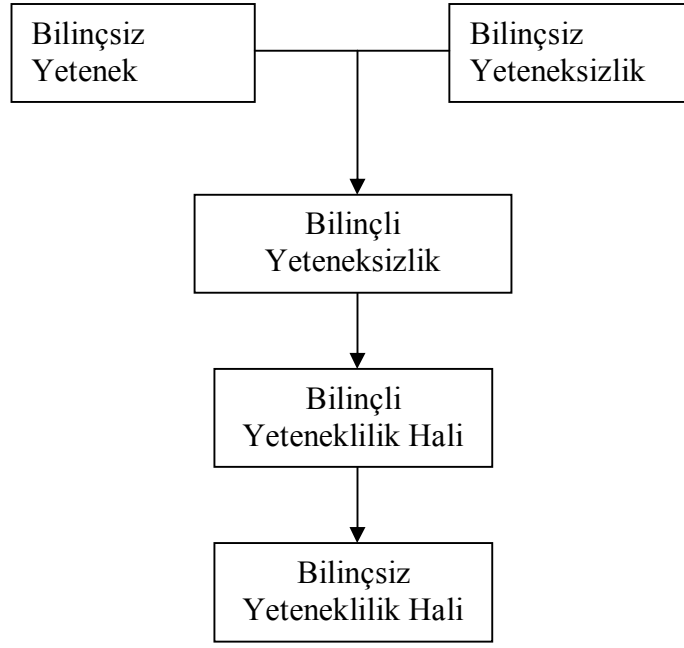
2.2. Sağlık Hizmetlerinde Değişim Yönetimi

Gelişmiş ülkelerde sağlık sektörü ülke ekonomilerinin %8'i ile %15'ine eşdeğer bir ekonomik büyüklüğe ulaşmaktadır. Bu durum da sağlık sektörünü eğitim, tarım, bilgi teknolojileri, turizm ve telekomünikasyon gibi pek çok sektörden daha büyük bir hale getirmektedir. Ekonomik büyüklükler nedeniyle sağlık sektörünün performansının ülkenin genel ekonomik performansını da doğrudan etkiliyor olması nedeniyle sağlık sektörüne ilişkin performans iyileştirme gereksinimleri genel ekonomik performansın en önemli belirleyici oldukları görülmektedir (Walshe, 2006: 2). Diğer taraftan

performans iyileştirme faaliyetlerinin başarısı değişimin etkili olabileceği bir çevrenin ve altyapının varlığına bağlıdır.

Sağlık örgütlerinde örgütsel değişimin temelinde bireylerin davranış ve yönelimlerindeki değişim eğilimleri yatmaktadır. Diğer taraftan bireylerin ait oldukları gruplar, sosyal ve yasal kurallar ve örgütün iç ve dış çevresinden kaynaklanan farklı etkenler bireysel değişimin örgütsel değişimin tek belirleyici olmasına engel olmaktadır. Bireyler, örgütler ve değişim sürecinde ortaklaşa etkili olmaları değişime ilişkin liderlik faaliyetlerini çok boyutlu ve karmaşık bir hale getirmektedir.

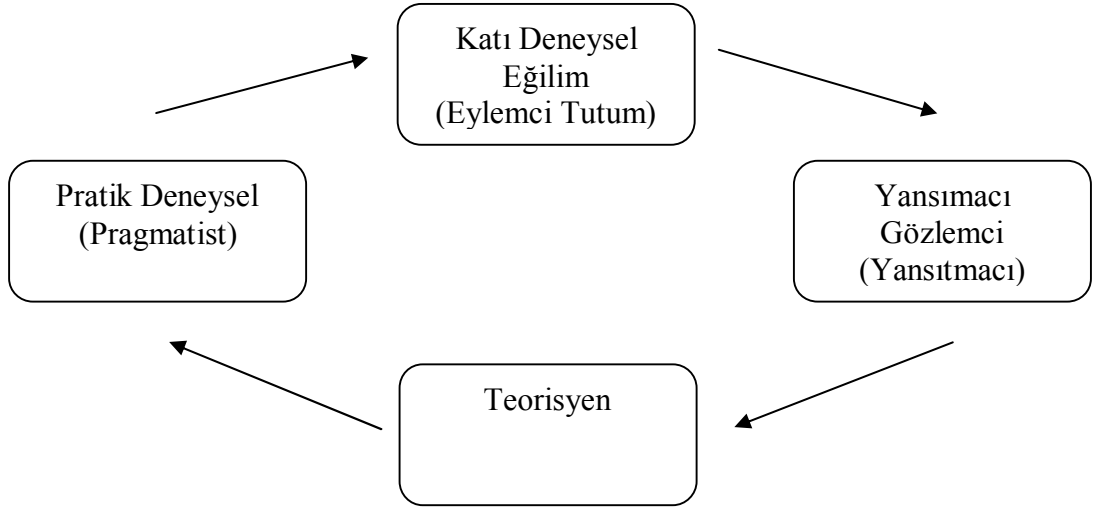
Bireyler örgüt içerisinde edindikleri bilgiler aracılığıyla davranış değişiklikleri göstermektedirler. Öğrenme süreci olarak da adlandırılan bu süreç öğrenilenlerin uygulanarak örgüt içerisinde yapı, süreç ve iş yapma yöntemlerinde temel değişikliklerin yaşanmasına neden olmaktadır. Şekil 29'da da gösterildiği üzere, bireysel öğrenme sürecinde bireyler farkında oldukları ve olmadıkları yeteneklerini birleştirmekte ve bu şekilde başlayan öğrenme süreci içerisinde öncelikle farkında oldukları yeteneksizlik halleri ortadan kalkarak sözkonusu alanlarla ilgili olarak belirli bir bilinç düzeyine erişmektedirler. Daha sonra bu bilgilerin içselleştirilmesi ile birlikte bilinç düzeyinin ötesinde bir yetenek düzeyine erişilmektedir.



Şekil 30. Bireysel Öğrenme Süreci

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 36.

Ming Li'ye göre bireysel değişim faaliyetleri öğrenmeye dönük tutum ve davranışlar tarafından şekillenmektedir. Kolb Öğrenme Döngüsü olarak da ifade edilebilecek olan bu eğilimler örgüt içerisinde öğrenmeyle ilgili farklı bireysel tutumları yansıtmaktadır. Bu eğilimler farklı bireylerde farklı yoğunlukta ön plana çıkmaktadır. Diğer taraftan farklı eğilimlerin dengede olduğu grup ve ekiplerde örgütsel değişim daha elverişli şartlarda gerçekleşmektedir.



Şekil 31. Öğrenmeye Dönük Bireysel Tutumlar

Kaynak: Nelson ve diğerleri, 2000: 36.

Bireysel değişime ilişkin bir diğer yaklaşım ise davranışsal yaklaşımdır. Davranışsal yaklaşım isminden de anlaşılacağı üzere, istenen sonuçların elde edilmesi adına ödül ve ceza sistemlerinin kullanılmasına dayanan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımda çalışanların ve yöneticilerin davranışlarının değiştirilmesi amaçlanmakla birlikte süreçlerin, ilişkilerin, işletme amaç ve hedeflerin iyileştirilmesi amaçlanmamaktadır.

Dünya çapında yaşanan nüfus eğilimleri ve teknolojik yeniliklerin sağlık sektöründeki etkileri, sağlık sektöründen beklentilerin sürekli artmasına neden olmaktadır. Diğer taraftan sağlık sektörüne dönük maliyetlerin giderek artması nedeniyle sağlık sektörüne dönük politika üreten yöneticilerin üzerindeki baskılar giderek artmaktadır. Bu etkilerin altında bulunan sağlık sektöründe, geleneksel hizmet anlayışları hizmetlerin iyileştirilmesine dönük çalışmalarda yetersiz kalmaktadır.

Mallak ve diğerlerine göre (Mallak ve diğerleri, 2003: 27) sağlık sektörü değerlerin yönlendiriciliğinde gelişen bir sektördür ve bu değerlerin arasında hastaların ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla bir ekip halinde faaliyet göstermek ve hizmet kalitesini müşteri ihtiyaçları ile ilişkili olarak sürekli geliştirmek bulunmaktadır.

3. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı

Sağlık hizmetlerinde maliyetlerin küresel düzeyde artması, maliyet muhasebesi işlem ve uygulamalarının yalnızca muhasebe sorumlularının değil, farklı seviyedeki yöneticilerin ve doktorların da dikkatini çekmesine neden olmuştur. Başka bir deyişle, performans yönetim faaliyetleri açısından hizmet ve faaliyetlere ilişkin maliyet bilgilerinin performans yönetim stratejilerini doğrudan etkilemesi nedeniyle sağlık sektöründe, geçerli ve kullanılabilir maliyet bilgilerine duyulan gereksinim artmıştır.

Kurumsal performans yönetim sistemleri etkin işleyen maliyet muhasebesi işlem ve uygulamalarına gereksinim duymaktadır. Drury'e göre (Drury, 2008: 7) muhasebe kavramı örgütle farklı şekillerde ve farklı seviyelerde ilgili olan kişi ve gruplara bilgi sağlayan bir dildir. Diğer taraftan Kinney ve Raiborn (Kinney ve Raiborn, 2009: 2), maliyet muhasebesi kavramını; ürün, hizmet ve faaliyetler hakkında bilgi üreterek, gerek kurum içi ve gerekse kurum dışı karar vericilerin ihtiyaç duyduğu maliyet bilgilerini sunan bir çalışma alanı olarak tanımlamıştır. Hussain ve Gunasekaran'a göre (Hussain ve Gunasekaran, 2001: 213) ise bilgi teknolojilerindeki değişimler ve değişen rekabet koşulları altında geleneksel maliyet muhasebesi yöntemleri yönetsel uygulamalarda yöneticilerin ihtiyaç duydukları bilgileri sağlamak konusunda yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle faaliyet tabanlı maliyet yönetimi sistem ve uygulamaları ön plana çıkmaktadır. Diğer taraftan Funck'a göre (Funck, 2007: 101) faaliyet tabanlı maliyet yönetimiyle performans yönetim anlayışına getirelen süreç odaklı yaklaşımının finansal olmayan maliyet yönetimi araçlarıyla dengelenmesi sağlık sektörüne ilişkin farklı bakış açılarını bütünleştirmekte ve örgütsel değişim adına uygun bir elverişli hazırlamaktadır. Bu bölümde sağlık sektörüne ilişkin geleneksel ve faaliyet tabanlı maliyet yönetim yaklaşımları ortaya incelenecektir.

3.1. Sağlık Hizmetlerinde Geleneksel Maliyetleme Süreci

Geleneksel maliyet muhasebesi yöntemleri belirli dağıtım anahtarlarına dayalı olarak yapılan masraf yükleme işlemleri ile yürütülmektedir. Bu yöntemin uygulaması faaliyet tabanlı sistemlere göre daha kolaydır. Diğer taraftan geleneksel maliyet muhasebesi yöntemlerinin önemli kısıtları bulunmaktadır. Geleneksel maliyet muhasebesi sistemlerinde maliyeler üretim hacmi esas alınarak belirlenmektedir. Bu yöntemde

genel giderler çeşitli maliyet merkezlerinde toplanarak buradan nihai ürünlere dağıtılmaktadır. Bu işlem faaliyetlerin analiz edilmesini gerektirmediği için uygun olmayan dağıtım anahtarları ile farklı türden maliyetlerin dağıtılmasına neden olabildiği için maliyetler gerçekçi olmamaktadır. Bunun yanında geleneksel yöntemle elde edilen maliyet bilgileri faaliyetlerin aksayan ve aşırı kaynak tüketen noktalarını da ortaya koymaktan uzaktır.

3.1.1. Son ürün veya hizmetin tanımlanması

Shephard ve diğerlerine göre (Shephard ve diğerleri, 2000: 4) son ürünün tanımlanması maliyet muhasebesi sisteminin iskeletini oluşturmaktadır. Buna göre bu aşamada alınacak kararlar maliyet muhasebesi sisteminin amacına göre şekillenmektedir. Buna göre maliyeti görülmek istenen nesnelere hastadan ibaret olması halinde doğrudan hastalara dönük bir maliyet muhasebesi kurgusu geçerli olabileceği gibi, maliyet merkezleri arasında bir karşılaştırma yapılacağı olması durumunda maliyetlerin öncelikle maliyet merkezlerinde toplanması gerekecektir. Farklı maliyet merkezlerinin birbirleriyle ilişkilerinin muhasebeleştirilmesi bakımından her bir departman için bir ürün belirlenmesi de sık görülen durumlardandır.

3.1.2. Maliyet merkezlerinin tanımlanması

Geleneksel maliyet muhasebesi uygulamalarında sağlık kuruluşlarının örgüt yapısı veya hesap planında belirtilen bazı merkezler temel alınmaktadır. Carrin ve Evlo'ya göre (Carrin ve Evlo, 1995: 23) maliyet merkezleri bir sağlık kuruluşunda verilen hizmetin yapısına göre tanımlanmalıdır. Buna göre maliyet departmanlarını hasta tedavi üniteleri, orta düzey klinik üniteleri ve genel gider üniteleri olarak sınıflandırmak mümkündür.

Buna göre hasta tedavi üniteleri hastalara doğrudan sağlık hizmetleri sunan birimler iken, orta düzey klinik üniteler bu maliyet merkezlerine sağlık hizmetleri konusunda destek veren laboratuvar, radyoloji ve eczane gibi bölümlerdir. Genel gider üniteleri ise hem hasta tedavi ünitelerine hem de orta düzey klinik ünitelere destek sağlamaktadır. Bunlara örnek olarak finans, güvenlik, insan kaynakları gibi bölümleri vermek mümkündür.

Genel giderlerle ilgili maliyet merkezleri maliyetleri ayrı olarak görülmek istenen merkezlerdir. Diğer taraftan bu merkezlerin sayılarının ve harcamalarının gereğinden fazla artması karlılık düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir.

3.1.3. Maliyetlerin tanımlanması

Maliyetler genel olarak işçilik, malzeme ve genel giderler olarak sınıflandırılmaktadır. Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak ödenen ücretler ve ek ödemeler işçilik maliyet sınıfı altında incelenirken, tıbbi malzeme ve ekipman giderleri ise malzeme giderleri olarak değerlendirilmektedir. İşçilik ve malzeme maliyetlerinin özelliği maliyeti görülmek istenen maliyet merkezinde veya hasta maliyeti üzerinde ne kadarlık kullanım gerçekleştiğinin bilinebilmesidir. Buna göre örneğin bir kulak ameliyatı için kaç saatlik cerrahi işçilik saati kullanıldığını veya kullanımı belirli olan malzemelerden ne kadar kullanıldığını belirlemek mümkün olduğu için ilgili maliyetler doğrudan maliyet olarak değerlendirilmektedir. Diğer taraftan hastane geneline gelen elektrik ve su maliyetlerinin kullanımından sorumlu maliyet merkezlerinde veya maliyet nesnelere toplanması mümkün olmadığı için bu maliyetlerin farklı dağıtım anahtarları ile maliyet merkezleri, ürün veya hizmetlere dağıtılmaları gereklidir. Bu özelliklerinden dolayı bu maliyetlere ise dolaylı maliyet adı verilmektedir.

3.1.4. Maliyet merkezlerine dağıtım yapılması

Geleneksel maliyet muhasebesi uygulamalarında, doğrudan giderler tüketildikleri maliyet merkezlerinde toplanmakta, diğer taraftan dolaylı giderler ise belirlenen maliyet merkezlerine farklı dağıtım anahtarları yoluyla dağıtılmaktadır. Bu yöntem oldukça kolay olmakla birlikte genel giderlerin payının artması ve genel gider payının niteliğine göre son ürün veya hizmetin nitelik değiştirdiği durumlarda etkin bir yöntem olmaktan uzaktır.

Genel giderlerin belirli dağıtım anahtarlarına dayalı olarak farklı maliyet merkezlerine veya masraf nesnelere dağıtılmasının diğer bir sakıncalı tarafı ise bazı giderlerin ilgisiz masraf nesnelere ilgisiz dağıtım anahtarları üzerinden dağıtılmasıdır.

3.2. Sağlık Kuruluşlarında Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Yaklaşımı

Çalışmanın önceki bölümlerinde de ortaya konulduğu gibi, sağlık sektöründe ortaya çıkan teknolojik yenilikler ve yaşlanan nüfusun da etkisiyle maliyet artışları yaşanmaktadır. Bu gelişmelerin etkisiyle sağlık politikası üreticileri bir yandan sağlık sektörüne ilişkin maliyetlerin düşürülmesi için çaba gösterirken, diğer yandan geleneksel maliyet yönetim sistemlerinin müşteri odaklı olarak yeniden yapılandırılmasını amaçlamaktadır. Diğer taraftan sağlık sektöründe faaliyetlerin müşteri odaklı olarak yeniden yapılandırılması düşüncesi sağlık hizmetlerine katkı sağlayan farklı birimlerin örgütsel ve fonksiyonlar arası işbirliği yapmalarını gerekli kılmaktadır.

Young ve diğerlerine göre (Young ve diğerleri, 2004: 162) sağlık sektöründeki maliyetlerin temel belirleyicileri olan tedarikçiler üzerinde müşteri odaklı çalışmak yönünde artan bir baskı bulunmaktadır. Bu baskının sonucu olarak sağlık hizmetlerinin maliyetlerini oluşturan tedarik zinciri üyeleri müşteri istek ve gereksinimlerini karşılamak için müşteri odaklı çalışmak durumundadır.

Huijsmann ve Vissers'a göre (Huijsmann ve Vissers, 2004: 147) ise sağlık hizmetlerine ilişkin maliyetler, üretim sektörüne dönük tedarik zincirlerinden farklı özellikler taşıyan yapılar nedeniyle kendine özgü özellikler taşımaktadır. İşletme odaklı olarak bakıldığında işletme süreçlerini oluşturan farklı yapıların etkileşimi tedarik zincirleri üzerindeki maliyetlerin en uygun hale getirilmesini gerekli kılmaktadır. Lugon'a göre (Lugon, 2003: 23) sağlık sektöründe hizmet üretim sürecinde etkili olan birey, grup ve örgütlerin uyumlu çalışmak konusunda yetersiz kaldığı durumlara sıklıkla rastlanmaktadır. Bunun sonucu olarak tedavi süreçlerinde müşteri odaklılık ve verimlilik gibi hedeflerde sapmalar meydana gelmektedir. Bu nedenle müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması için farklı birey, grup ve ekiplerin bütünleşik olarak çalışmaları ve farklı fonksiyonel birimler arasında işbirlikleri kurmaları gerekmektedir.

Üretim yönetimi açısından bakıldığında ürün ve hizmetler arasındaki temel fark müşterilerin hizmet üretim süreci üzerindeki etkileridir. Buna göre bir hizmetin ne olduğu kadar müşterilere nasıl sunulduğu da önem kazanmaktadır. Bu nedenle hizmetlere ilişkin tedarik zincirlerinin en önemli üyeleri arasında müşteriler

bulunmaktadır. Ford ve Scanlon'a göre (Ford ve Scanlon, 2007: 193) hastalar hizmet üretim sürecine tutum ve davranışları, tercihleri, zihinleri ve sağladıkları bilgilerle katılarak sağlık sektöründe tedarik zincirlerine değer katan en temel etkenlerden biri olmaktadır. Diğer taraftan sağlık hizmetlerinin doğası ve özellikle farklı sağlık görevlileri ve sağlık hizmetleri sorumluları arasındaki bilgi düzeyleri arasındaki farklılıklar nedeniyle farklı fonksiyonel birimler arasındaki işbirlikleri önem kazanmaktadır. Başka bir deyişle sağlık hizmetlerini yerine getiren tıbbi ve tıbbi olmayan tüm personelin yanında sürece destek veren tüm birimler arasındaki işbirliği eksiklikleri süreç verimsizliklerinin ve kalite eksikliğinin temel nedeni olmaktadır. Meijboom ve diğerleri'ne göre ise sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin şekillenmesi açısından tedarik zincirlerinin yapılanması ve işleyişi etkili olmakla birlikte 4 esas etken önem kazanmaktadır (Meijboom ve diğerleri, 2011: 166):

- Sağlık hizmetlerinin şekillenmesinde etkili olan birimler arasındaki iletişim,
- Sağlık hizmetlerinin hasta güvenliği açısından beklenen sonuçları üretebilir nitelikte oluşu,
- Hastaların tedavi gereksinimleri için bekleme sürelerinin kısaltılma gereği,
- Sağlık hizmetlerinde etkili olan birey, grup ve örgütlerin birbirleriyle bütünleşik çalışmaları.

Westert ve diğerleri'ne göre (Westert ve diğerleri, 2008: 12) sağlık hizmetleri sunan birimlerin arasındaki iletişim ve uyum eksikliği sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürmektedir. Bu nedenle sağlık süreçlerinde etkili olan farklı birimlerin arasındaki bilgi akışı ve iletişim araçlarının kalitesinin yanında iletişim odaklı tutum ve davranışların örgüt kültürüne yerleşmesi sağlık süreçleri açısından etkinlik ve verimlilik üzerinde etkili olmaktadır. Ovretveit'e göre (Ovretveit, 2000: 74) hastaların birbirleriyle iletişim ve işbirliği olmayan farklı birimler arasında dolaşması sağlık sektörü açısından önemli verimsizliklerin ortaya çıkmasına neden olmanın yanında bekleme sürelerini, yapılması gereken ek testleri ve tekrarlanması gereken işlemleri artırmakta ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürmektedir.

Sağlık hizmetlerinin temel amacı hastaların sağlık açısından güvenli ortamlarda bulunmaları, can ve mal güvenliklerinin korunmasıdır. Diğer taraftan sağlık hizmetlerindeki kalitesizlikler nedeniyle gereksiz ölümler ve kalıcı zararlar ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle sağlık süreçlerinin tasarlanmasında ve uygulanmasında temel şartlardan biri hasta güvenliğinin ön planda tutulmasıdır. Saltman ve diğerlerine göre (Saltman ve diğerleri, 2006: 3) sağlık süreçlerinde uyumlu çalışmakla ilgili sorunlar temel olarak birincil ve ikincil sağlık hizmetlerinde ortaya çıkmakta ve hastaların tedavi süreçlerindeki aksamalar nedeniyle zarar görmesine neden olmaktadır.

Uzun bekleme süreleri tedaviye ihtiyacı olan hastaların durumlarını kötüleştirmekte ve yaşam kaliteleri üzerinde olumsuz etkiler bırakmaktadır. Bekleme sürelerindeki gereksiz uzamaların bir diğer olumsuz etkisi ise süreç maliyetlerinin artmasına neden olarak sağlık sektörünün kalitesini bir bütün olarak düşürmesidir.

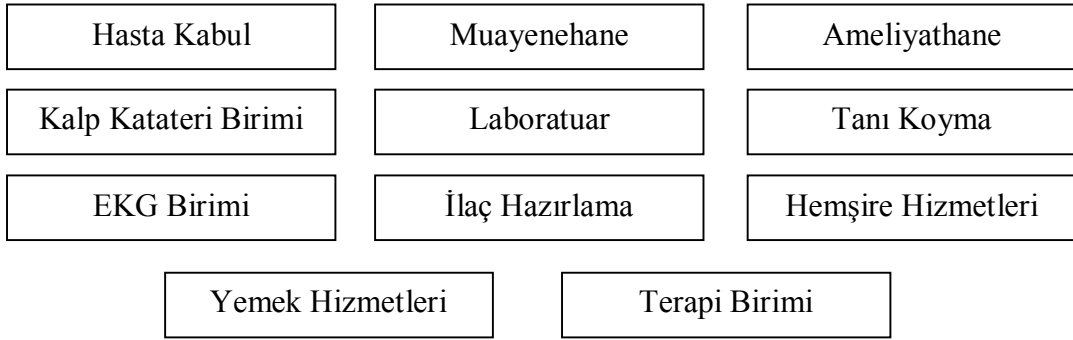
Sağlık sektöründe değişimin gerçekleştirilmesi için farklı fonksiyonel alanlardan gelen bireylerden oluşan ekipler ve fonksiyonlar arası işbirliği faaliyetlerini destekleyen örgütsel yapılar etkili olmaktadır. Egger'e göre (Egger, 1999: 11) farklı birimlerden veya örgütlerden gelen çalışanların oluşturdukları ekiplerde ekip düzeyinde belirlenen hedefler, çalışanların kendi birimlerinden veya örgütlerinden etkilenen kısa vadeli hedeflerden etkilenmemekte; bu sayede örgütlerin uzun vadeli ve süreç odaklı hedeflere odaklanmaları mümkün olmaktadır.

Sağlık sektöründe faaliyet tabanlı maliyet yönetimi anlayışı sağlık sektöründe süreç odaklı bir yönetim yaklaşımının gereği olan bir maliyet yönetim yaklaşımıdır. Buna göre farklı ve birbirinden kopuk durumda olan birimlerin kaynak tüketimlerini belirlemek yerine, faaliyetler için gerekli olan süreçlerin yeniden yapılandırılması için her bir faaliyetin ne kadar kaynak tükettiğine odaklanılmaktadır.

3.2.1. Maliyet merkezlerinin belirlenmesi

Hastanelerde maliyet merkezleri sağlık hizmetlerine ilişkin maliyetlerin belirlenmesi için yapılması gereken ilk işlemlerden biridir. Sağlık hizmetlerini sunan kişi ve gruplar bu hizmetlerin maliyetlerini bilmemektedirler. Bunun sebebi ise maliyetlerin belirli maliyet merkezlerinde toplanmasıdır.

Geleneksel maliyet muhasebesi sistemleri maliyetleri doğrudan ve dolaylı maliyetler olarak iki kısma ayırmaktadır. Diğer taraftan faaliyet tabanlı maliyet muhasebesi sistemlerinde maliyetler örgüt süreç ve faaliyetlerine göre şekillenmektedir. Brimson'a göre (Brimson, 1994: 17) hizmet üreten işletmelerde hizmetlerin ortaya konulması için insan, teknoloji, hammadde ve farklı yeteneklerin faaliyetler yoluyla bir araya getirilmesi gerekmektedir. Buna göre bir sağlık örgütünde faaliyet tabanlı maliyet yönetimi faaliyetlerinin ortaya başlatılabilmesi öncelikle işletmenin temel süreçlerinin, faaliyetlerinin ve maliyet merkezlerinin belirlenmesini gerekli kılmaktadır. Bir sağlık kuruluşunda inceleme yapılacak alana ilişkin maliyet merkezleri Şekil 'deki gibi gösterilebilir.



Şekil 32. Bir Sağlık Kuruluşunda Örnek Maliyet Merkezleri Şeması

3.2.2. Maliyet merkezlerine dolaylı maliyetlerin atanması

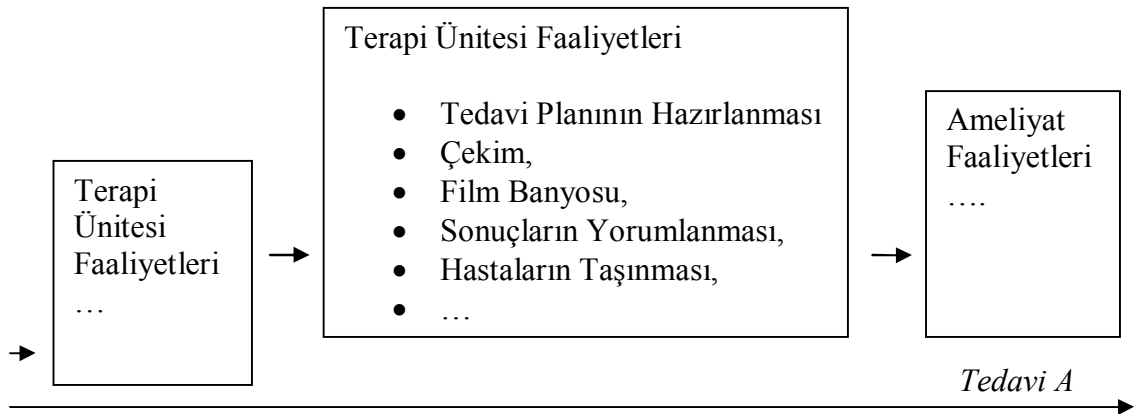
Sağlık kuruluşlarında maliyet merkezi olarak belirlenen örgütsel birimlerin ortaya konulmasının ardından yapılması gereken ilk işlem, ilgili maliyet sürücüler yani dağıtım anahtarları kullanılarak oluşan genel giderlerin maliyet merkezlerine yüklenmesi olmaktadır. Buna göre sağlık kuruluşlarında ortaya çıkan maliyetlerin işçilikle ilgili olarak değerlendirilmesi durumunda çalışan sayısı veya ücret ödemeleri dağıtım anahtarı olarak kullanılabilirken, araç gereç maliyetleri ile ilgili genel giderlerin ilgili araç ve gereçlerin değeri veya bakım saatleri esas alınarak dağıtılması mümkün olabilmektedir.

3.2.3. Dolaylı maliyetlerin faaliyetlerle ilişkilendirilmesi

Sağlık işletmelerinde tedavi gören hastaların ve bunların gereksinim duyduğu teşhis ve tedavi yöntemlerinin çeşitliliği dikkate alındığında, sağlık kuruluşlarında tedavi süreçlerinin karmaşık bir yapıya sahip olduğu açıkça görülmektedir. Benzer durumda benzer rahatsızlıklarla hastanelerde tedavi gören hastaların dahi farklı tedavi yöntemlerindeki özel koşullar nedeniyle farklı şekillerde tedavi edilmeleri gerekebilmektedir. Tüm bu koşullar teşhis ve tedavi uygulamalarının maliyetlerinin de değişkenlik göstermesine neden olmaktadır.

Canby'ye göre (Canby, 1995: 50) sağlık hizmetlerinde faaliyet tabanlı maliyet yönetim sistemlerinin ortaya çıkarılması ile ilgili olarak, üç aşamadan oluşan bir yöntemin benimsenmesi gerekmektedir. Buna göre ilk yapılması gereken iş faaliyetlerin analiz edilerek haritalanması, bu faaliyetlere ilişkin zaman atamalarının yapılması ve her bir faaliyete ilişkin maliyet atamalarının gerçekleştirilmesidir.

Buna göre bir hastanede tanı koyma havuzunda gerçekleştirilen işlemlerle ilgili faaliyetler Şekil 33'teki gibi gösterilebilir.



Şekil 33. Bir Sağlık Kuruluşunda Örnek Maliyet Merkezleri Şeması

Buna göre faaliyet tabanlı maliyet muhasebesi işleminde yapılması gereken, bir önceki aşamada tanı koyma maliyet havuzuna dağıtılmış olan genel gider payının ilgili faaliyetlere dağıtılması olacaktır. Aşağıda, bir X-Ray görüntüleme biriminde gerçekleşen faaliyetler ve bu faaliyetlerle ilgili dağıtım anahtarları gösterilmiştir.

Faaliyet	Dağıtım Anahtarı
1. Hasta Giriş İşlemleri	3 Dakika
2. Hastanın Hazırlanması	Değişken
3. Diz Çekimi	7 Dakika
4. El Çekimi	3 Dakika
5. Omuz Çekimi	7 Dakika
6. Dirsek Çekimi	5 Dakika
7. Göğüs Çekimi	1 Dakika
8. Hasta Çıkış İşlemleri	1 Dakika
9. Filmin Hazırlanması	3 Dakika

Şekil 34. X Ray Görüntüleme Biriminde Gerçekleştirilen Faaliyetler

3.2.4. Maliyet merkezlerindeki işlem maliyetlerinin belirlenmesi

Maliyet merkezlerinde gerçekleşen faaliyetlerin belirlenmesinin ardından ilgili örgütsel birim ve birimlerde gerçekleştirilen işlemlerin hangi faaliyetlerden ne kadar tükettiğinin belirlenmesi gerekmektedir. Buna göre Şekil 34'te hastaların hastane içerisinde geçirdikleri sürelerin aynı olduğu fakat farklı faaliyetlerden pay alan 3 ayrı işlemin faaliyetlere dayalı maliyetleri ayrı ayrı gösterilmiştir.

İşlem 1	Faaliyet Birim Maliyeti	İşlem Maliyeti
Hasta Giriş İşlemleri	9 TL	10 TL
Hastanın Hazırlanması	12 TL	12 TL
Diz Çekimi	24 TL	24 TL
El Çekimi (2 Adet)	19 TL	38 TL
Omuz Çekimi	20 TL	20 TL
Hasta Çıkış İşlemleri	3 TL	3 TL
Filmin Hazırlanması	9 TL	9 TL

TOPLAM: **126 TL**
İşlem 2 **Faaliyet Birim Maliyeti** **İşlem Maliyeti**

Hasta Giriş İşlemleri	9 TL	10 TL
Hastanın Hazırlanması	12 TL	12 TL
Diz Çekimi	24 TL	- TL
El Çekimi (1 Adet)	19 TL	19 TL
Omuz Çekimi	20 TL	- TL
Hasta Çıkış İşlemleri	3 TL	3 TL
Filmin Hazırlanması	9 TL	9 TL

TOPLAM: **53 TL**

İşlem 3 **Faaliyet Birim Maliyeti** **İşlem Maliyeti**

Hasta Giriş İşlemleri	9 TL	10 TL
Hastanın Hazırlanması	12 TL	- TL
Diz Çekimi	24 TL	- TL
El Çekimi (1 Adet)	19TL	- TL
Omuz Çekimi	20TL	- TL
Hasta Çıkış İşlemleri	3 TL	3 TL
Filmin Hazırlanması	9TL	- TL

TOPLAM: **13 TL**

Şekil 35. Bir Sağlık İşletmesinde Farklı Tedavi İşlemlerine İlişkin Faaliyet Tabanlı Maliyetleme Örneği

Yukarıdaki örnekte, faaliyet tabanlı maliyetleme sayesinde geleneksel yöntemdeki uygulamaların aksine 3 ayrı tedavi için 3 farklı maliyet ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan hastaların hastanede geçirdikleri sürenin eşit olması nedeniyle geleneksel yöntemde bu maliyet payları 3 ayrı tedaviye eşit dağıtılacaktır.¹⁴

¹⁴ Bu nedenle geleneksel maliyet muhasebesi yönteminde her üç işlemin de maliyeti 64 TL $((126+53+13)/3)$ olarak bulunması kaçınılmaz olacaktır. Diğer taraftan faaliyet tabanlı maliyet muhasebesi yönteminde Şekil 34’te de görüldüğü gibi her üç işlemin de maliyeti farklı şekillerde belirlenmektedir.

Dördüncü Bölüm

Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi: Ankara İli Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki Uzman Hekim Algıları

1. Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Yaklaşımlarına İlişkin Algılarının Araştırılması

Çalışmanın önceki bölümlerinde faaliyet tabanlı performans yönetim yaklaşımlarının geleneksel performans ölçüm ve yönetim yaklaşımlarıyla olan farkları ortaya konulmuştur. Bunun ardından sağlık hizmetleri alanında faaliyet tabanlı yaklaşımların performans yönetim yaklaşımları üzerindeki etkileri incelenmiştir. Sağlık hizmetlerinde faaliyet tabanlı yaklaşımlar, işletme stratejileri ile işletme faaliyetleri arasındaki ilişkiyi güçlendirmekte ve çalışanların bütüncül bir strateji etrafında müşteri odaklı bir performans yönetim yaklaşımını benimsemelerini hedeflemektedir. Bununla birlikte bu yaklaşımların başarısı, sağlık sektöründe faaliyet gösteren örgütün bütününe yaygın, uyumlu ve işbirliği odaklı tutum ve yaklaşımların geliştirilmesine bağlıdır.

1.1. Araştırmanın Konusu

Sağlık sektörünün temel varoluş amacı insan sağlığına hizmet etmektir. Bu amaç doğrultusunda hizmet veren farklı kurum ve kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kurum ve kuruluşların performansları farklı yöntem ve yaklaşımlarla izlenmekte ve düzeltici yaklaşımların geliştirilmesi için varolan yaklaşım ve politikalar sürekli olarak yenilenmektedir. Çalışmanın önceki bölümlerinde de açıklandığı üzere; sağlık sektöründe performans yönetimi kavramı, kurumsal stratejilerin ve insani yeteneklerin bütünleştirilerek geliştirilmesi amacıyla örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesini ve geliştirilmesini ifade etmektedir.

Geleneksel kurumsal performans ölçüm araçları, kurumsal performansın ölçülmesi için yoğun olarak finansal performans ölçütü üzerinde durmaktadırlar. Bu nedenle, geleneksel performans yönetim yaklaşımlarının en temel araçlarından biri maliyet muhasebesi sistemleridir. Geleneksel maliyet muhasebesi yaklaşımları işletme içerisinde oluşan dolaylı giderlerin çeşitli dağıtım anahtarları yoluyla farklı maliyet merkezlerinde toplanmasını gerektirmektedir. Dolaylı giderlerin göreceli olarak daha

düşük tutarlı olduğu faaliyet alanlarında bu yöntem etkin olmakla birlikte sağlık sektöründe bu yöntemin kullanımı maliyetlerin hatalı ölçülmesine neden olmaktadır.

Diğer taraftan sağlık hizmetleri belirli ölçülere uygun, ölçün özellik taşımaktan giderek uzaklaşmaktadır. Her hastanın gereksinim duyduğu tanı ve iyileştirme yönteminin birbirinden değişik nitelikler taşıması ve bu ayrılaşmalar nedeniyle farklı süreçlerin ortaya çıkması, farklı faaliyetlerin ve dolayısıyla farklı maliyetlerin oluşmasına neden olmaktadır. Sağlık işletmelerinin maliyetlerinin tam ve doğru bir biçimde hesaplanarak, bu işletmelerin sektör içerisinde rekabet edebilir duruma gelmesi bu maliyetlerin eksiksiz ve doğru biçimde hesaplanmasına bağlıdır.

Faaliyet tabanlı yönetim yaklaşımları işletme stratejilerinin ve faaliyetlerinin bir bütün olarak geliştirilmesi amacıyla, performans ölçüm sistemlerinin özellikle faaliyetlerin analizine odaklanmasını gerektirmektedir. Diğer taraftan elde edilen performans ölçüm sonuçlarının işletmelerin hedeflerine ulaşmasında ve bu hedeflerin geliştirilmesinde kullanılması kurumsal stratejiler ile işletme faaliyetleri arasındaki uyuma bağlıdır. Başka bir deyişle performans yönetimi kavramı örgütün bir bütün olarak yönetilmesi ile ilgilidir.

Bu çalışma, sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşların rekabet üstünlüğü elde etmesi ve sağlık hizmeti alan insanların memnuniyet düzeylerinin geliştirilmesi için, sağlık faaliyetlerinin sürekli olarak iyileştirilmesi ve geliştirilmesi gerektiği varsayımına dayanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, performans yönetim sistemleri kapsamında sağlık hizmetleri ve kurumsal stratejilerin bütünleştirilmesi ile ilgili olarak sağlık hizmetlerinin temel yürütücüleri ve yöneticileri olan uzman hekimlerin algıları incelenmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada sağlık hizmetlerinin sunulması ile ilgili süreçlerin ve dolayısıyla sağlık faaliyetlerinin temel yürütücüsü ve yöneticisi olan hekimlerin sağlık sektöründeki performans yönetim sistemleri ile ilgili algıları incelenecek ve farklı algı düzeyleri arasındaki ilişkiler ortaya konulacaktır. Böylelikle bu ilişkilere dayanarak, performans

yönetim sistemlerinde faaliyet tabanlı dönüşümler yapılması ile ilgili sonuçlara ulaşmak amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi ve Katkısı

Sağlık hizmetlerine dönük sürekli artan beklentiler ve sektörün değişken yapısı, sağlık sektörüne ilişkin yeniliklerin ve kullanılan yaklaşımların sürekli olarak değişmesine neden olmaktadır. Bir yandan dünya çapında giderek yaşlanan insan sayıları, diğer taraftan hızla gelişen teknolojiler nedeniyle sağlık sektörü artan iş yoğunluğu ve çeşitliliğine karşılık giderek artan maliyet temelli baskılarının etkisindedir.

Farklı ekonomik ve siyasal sistemler ortalama yaşam süresini uzatmak ve insani sermayenin temel niteliklerine destek vermek için sağlık hizmetlerine kaynak ayırmaktadır. Diğer taraftan kamu tarafından sağlanan sağlık hizmetlerinin koşulları ve özellikleri ile hasta beklentileri arasındaki fark da giderek açılmaktadır. Etkin performans yönetim sistemlerinin benimsenmesi, maliyetlerin kontrol altında tutularak, sürekli iyileştirme yöntem ve yaklaşımlarının benimsenmesini amaçlamaktadır. Bu sayede sağlık sistemlerinin sunduğu olanaklarla hasta beklentileri ve arzulanan yaşam kalitesi arasındaki farkın kapatılması amaçlanmaktadır.

Araştırma ile yönetim ve organizasyon yazını ve sağlık sektörüne katkı sağlanması; bunun yanında ilgili konularda yapılacak akademik çalışmalara ışık tutulması beklenmektedir. Araştırmayla, yedi ayrı Eğitim ve Araştırma hastanesindeki uzman hekimlerden oluşan örneklemin performans yönetim sistemlerine ilişkin algıları ölçülmüştür. Kullanılmakta olan kurumsal performans yönetim sistemleri dikkate alındığında, sağlık sektöründeki kurumsal stratejiler ile sağlık hizmetleri arasındaki ilişkinin incelenecek oluşu ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi konusunda faaliyet tabanlı performans ölçüm ve yönetim sistemlerinin benimsenmesi için sağlık sektöründe uygulanabilir ve hekimler tarafından benimsenebilir çözümler üretilmesinin gerekliliği bu çalışmanın önemini ve katkısını ortaya koymaktadır.

Örnekleme ulaşabilmek için gerekli izinler, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı aracılığıyla alınmış, pilot çalışma ve asıl anket soruları hekimlere bizzat teslim edilerek anket doldurma süreci görüşme yoluyla desteklenmiştir. Çalışmanın sonuçlarının ilgili

kuruluşlarla paylaşılması ve çalışmanın kapsamının farklı çalışmalarla genişletilmesi amaçlanmaktadır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada belirli sınırlılıklarla karşılaşmıştır. Araştırma örnekleminin başka örneklerle genellenememesinin yanında özellikle sağlık sektöründe etkili olan farklı paydaşların kapsanamaması bir sınırlılık oluşturmaktadır. Diğer taraftan sağlık hizmetlerinin doğası ve sektörün iş yoğunluğu nedeniyle geri dönüş oranlarında yaşanan gecikmeler, sağlık hizmetlerinde görev yapan farklı çalışanlarla ilgili yasal düzenlemeler ve sektöre ilişkin uygulamalardan veri elde etmek için harcanacak zamanın sağlık hizmetlerine etkileri nedeniyle örneklem hacmi belirli sınırlılıklara sahiptir. Bununla birlikte araştırmada sağlık sektöründe görev yapan uzman hekimler; süreçlerin doğasını bilmelerinin yanında, hastalarla olan ilişkilerin ve uzun vadeli hedeflerin temel belirleyicileridir. Bu nedenle araştırmada Eğitim ve Araştırma hastanelerinde görev yapan uzman hekimler araştırma örneklemini için yeterli görülmüştür.

Araştırma kapsamında, farklı değişkenlerle ilgili olarak hekim algıları incelenmektedir. Deneysel araştırma deseninden yararlanılamaması nedeniyle doğrudan neden – sonuç ilişkileri kurulamamaktadır.

Pilot çalışmayı oluşturan sorular ve asıl anket formunun doldurulması için hazırlanan anket formları zarflanarak araştırmacı tarafından bizzat örneklem içerisindeki hekimlere sunulmuştur. Teslim işleminin yapılmasının ardından üçer gün sonra, anketlerin teslim alınma işlemi, yine bizzat araştırmacı tarafından yapılmıştır. Anket formlarının araştırmacı tarafından teslim edilmesinin ardından, anket formlarında belirtilenlere ek olarak gerekli ön açıklamalar yapılmıştır. Bu açıklamaların yapılmış olması araştırmaya olan ilgiyi artırmış olmakla birlikte hekimlerin çalışma süreleri boyunca hizmet vermekle yükümlü oldukları hastaların varlığı nedeniyle anket geri dönüş oranlarında eksiklikler yaşanmıştır.

Türkiye’de sağlık sektöründe faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlarda görev yapan hekimler için faaliyet tabanlı performans yönetimi ve performans ilişkili kavramlar yeni

gelişen kavramlar olmamakla birlikte gelişmeye ihtiyaç duyan çalışma alanları olarak ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla anket sonuçlarında da bu durumun etkileri görülmüştür.

1.5. Araştırmanın Yöntemi

Sağlık sektöründe faaliyet tabanlı performans yönetim yaklaşımlarına dönük hekim algılarının ölçülmesi için anket yöntemine başvurulmuştur. Bu amaç doğrultusunda, “Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi ile İlgili Hekim Algılarının Belirlenmesi” adlı anket çalışması kullanılmıştır. Anket formunun bir örneği çalışmanın ek bölümünde sunulmuştur.

1.5.1. Araştırmanın modeli

Önceki bölümlerde de açıklandığı üzere, alan yazında yapılan araştırmalar sonucunda faaliyet tabanlı performans sistemlerinin belirli özelliklere sahip olması gerekmektedir. Araştırma modelinde kullanılan sağlık sektörüne dönük faaliyet tabanlı performans yönetim ilkeleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Finansal ölçütlerin yanında finansal olmayan ölçütleri de kapsayacak yeterliliktedir.
- Hastalarla ilgili performans ölçütlerinin kurumsal performansla ilişkilendirilmesini sağlar.
- Çalışanların performans düzeyinin kurumsal performansla ilişkilendirilmesini sağlar.
- Farklı birimlerin kurumsal performans düzeyine yaptıkları katkıları yansıtmaktadır.
- Yüksek performans gösteren bölümlerin performans hedefleri doğrultusunda güdülenmesini sağlar.
- Yeni bilgi üretimini destekler.
- Örgütte yenilikçilik ve yaratıcılık faaliyetlerini destekler.

- Örgüt stratejisi açısından etkili olan karar süreçlerine hekimlerin katılmasına kolaylaştıracak bilgiler üretmelidir.
- Performans yönetim süreci ile ilgili karar sürecine hekimlerin katılmasını sağlayacak faaliyetlere dayalı bilgiler sunar.
- Performans yönetim süreci ile ilgili karar sürecine bölüm yöneticilerinin katılmasını kolaylaştıracak süreçlere dayalı bilgiler sunar.
- Performans yönetim sistemi ile ilgili karar sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını kolaylaştıracak süreçlere dayalı bilgiler sunar.
- Performans yönetim sistemi ile ilgili karar sürecine hastaların katılımı için gerekli bilgileri sağlar.
- Sağlık hizmetlerinin sürekli iyileştirilmesine dönük somut sonuçlar üretmektedir.
- Hekimlerin faaliyetlerinin kurumsal faaliyetlerle olan ilişkisi konusunda somut sonuçlar üretmektedir.

Hastane içerisindeki bölüm yöneticileri açısından, faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin amaçları şunlardır:

- Faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri; bölüm hedefleri ile kurumsal stratejik hedeflerin birlikte başarılmasına destek olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, bireysel hedeflerle kurumsal stratejik hedeflerin birlikte başarılması için yürüttüğü çalışmalara destek olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi adına diğer bölüm yöneticileri ile işbirlikleri kurmasına yardımcı olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için örgüt içerisindeki tüm hekimlerle işbirliği içerisinde çalışmasına yardımcı olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, bölümlerindeki diğer hekimleri bütünsel bir strateji ekseninde bütünleştirmesine yardımcı olmaktadır.

- Bölüm yöneticilerinin, bölümlerinde görev yapan tıbbi olmayan personeli bütünsel bir strateji etrafında bütünleştirilmesine destek olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, hekimlerin faaliyetlerinin stratejik sonuçları hakkında bilgi sahibi olmasına yardımcı olmaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin, tıbbi olmayan personelin faaliyetlerinin stratejik sonuçları hakkında bilgi sahibi olmasına yardımcı olmaktadır.

Hastane Yöneticileri açısından, faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin amaçları şunlardır:

- Faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri sayesinde hastane yöneticileri; aldıkları stratejik kararların hastane içerisindeki bölümler ve sağlık süreçleri üzerindeki etkileri konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalarını sağlamaktadır.
- Hastane yöneticileri; performans ölçüm sonuçlarına dayalı olarak performans iyileştirme faaliyetlerini kurumsal düzeyde desteklemek için ihtiyaç duydukları bilgilere ulaşmaktadır.
- Hastane yöneticileri; iş süreçlerinde değişiklik yapmak konusunda hekimleri teşvik etmek için gerekli verilere ulaşmaktadır.
- Hastane yöneticileri; bölüm yöneticilerini iş süreçlerinde değişiklik yapmak konusunda teşvik etmek için gerekli verilere ulaşmaktadır.
- Hastane yöneticileri; tıbbi olmayan personeli iş süreçlerinde değişiklik yapmak konusunda teşvik etmek için gerekli verilere ulaşmaktadır.

1.5.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evreni Türkiye’deki hastanelerde görev yapan uzman hekimlerdir. Araştırma evreninin büyüklüğü 60825 uzman hekimden oluşmaktadır.¹⁵

Araştırmanın örnekleme için Ankara ilinde bulunan yedi farklı eğitim ve araştırma hastanesi seçilmiştir. Buna göre örnekleme dahil olan söz konusu hastaneler Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Örneklemini Oluşturan Hastanelerdeki Uzman Hekim Sayıları

İLİ	İLÇESİ	HASTANENİN ADI	ÖRNEKLEME DAHİL UZMAN HEKİM SAYISI
Ankara	Altındağ	Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	457
Ankara	Altındağ	Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma	171
Ankara	Altındağ	Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi	335
Ankara	Çankaya	Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	262
Ankara	Altındağ	Dr. Sami Ulus Kadın Doğ. Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	149
Ankara	Altındağ	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma. Hastanesi	316
Ankara	Altındağ	Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	32
ÖRNEKLEM KAPSAMINDAKİ TOPLAM UZMAN HEKİM SAYISI			1722

¹⁵ İlgili rakamın 2013 yılında yurt çapında 66195 olması beklenmektedir. Ayrıntılı Bilgi için Bkz; Ülkü Bayındır, Halil İbrahim Durak, Türkiye’de Tıp-Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim ve İnsan Gücü Planlaması: Mevcut Durum ve 2013 Yılı Vizyonu, Tıp ve Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanlığı, 2011, pp.6.

1.5.3. Araştırmanın veri toplama yöntemi ve aracı

Araştırmada, örneklem içerisindeki uzman hekimlere performans yönetim sistemlerinin etkilerinin nasıl algılandığını ölçmeyi amaçlayan sorular sorulmuştur. Buna göre anket çalışması dört bölümden oluşmaktadır. Bunlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Faaliyet tabanlı performans sisteminin özelliklerine dönük algılar,
- Yürürlükteki performans yönetim sistemine dönük algılar,
- Yürürlükteki performans yönetim sisteminde hastane bölüm yöneticileri ile ilgili algılar,
- Yürürlükteki performans yönetim sisteminde hastane yönetimi ile ilgili algılar.

Anket çalışmasını oluşturan sorular faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin özellikleri ile ilgili literatür çalışmalarına dayalı olarak hazırlanmıştır. Buna göre etkin işleyen faaliyet tabanlı bir performans yönetim sisteminin özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

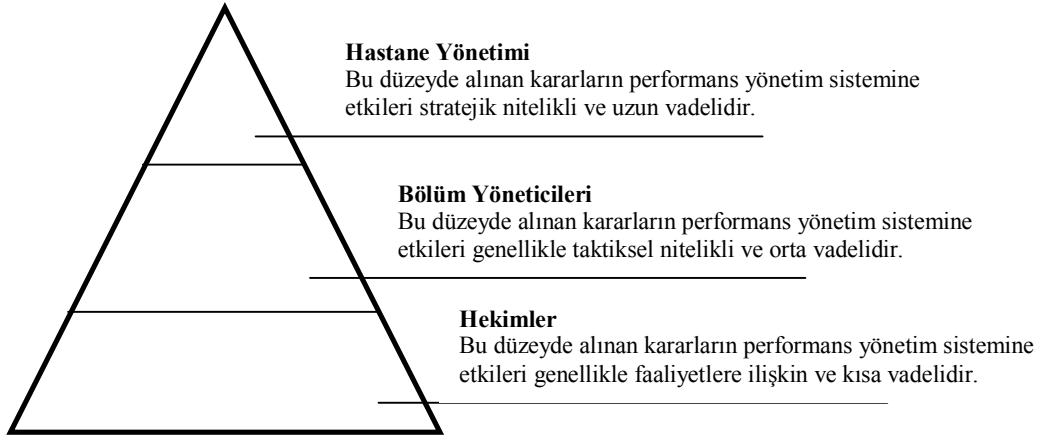
- Sağlık hizmetleri ile stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığının ortaya konulması (Purbey ve diğerleri, 2007: 241),
- Sağlık hizmetlerinde bilgi yönetimin ve örgütsel öğrenmenin desteklenmesi (Walburg ve diğerleri, 2006: 18),
- Stratejik yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması (Holloway, 2009: 394),
- Çevresel değişimlere uyum sağlayacak ölçüde esnek olması (Bititci ve diğerleri, 1997: 522),
- Uzun vadeli hedeflere odaklı ve stratejik yönelimli olması (Holloway, 2009: 394),
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması (Holloway, 2009: 394),

- Örgütün bütünleşik ve stratejik hedeflere dönük olarak işbirliği içerisinde çalışmasının sağlanması (Walburg ve diğerleri, 2006: 19),
- Başarılı uygulamaların ve bölümlerin ödüllendirilmelerinin sağlanması (Lee ve diğerleri, 2008: 413).

Anket çalışmasını oluşturan soruların örnekleme oluşturan uzman hekimlere sunumu, değişkenler arasındaki ilişkinin ve algının ölçülmesi için beşli Likert ölçeği¹⁶ ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Anketin ilk bölümünü oluşturan genel soruların ardından, ikinci bölümü oluşturan sorular aracılığıyla hekimlerin faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin özelliklerine dönük algıları ölçülmüştür. Bunun ardından anketim üçüncü bölümünü oluşturan sorularla uzman hekimlerin, kullanılmakta olan performans yönetim sistemleri ile ilgili algıları ölçülmüştür. Performans yönetim sistemleri, işletme stratejilerini ve faaliyetlerini bütünleşik bir biçimde yürüterek işletme hedeflerini yerine getirmeyi ve geliştirmeyi amaçlamaktadır. Başka bir deyişle bu sistemler; kurumların günlük faaliyetlerin yerine getirildiği alanlardan üst düzey kararların verildiği alanlara kadar strateji ile uyumlu hareket edilmesini gerektirmektedir. Bu nedenle örneklem grubuna dahil olan uzman hekimlere, bu işlevleri yerine getirebilmesi için kullanılmakta olan geleneksel maliyet muhasebesi uygulamalarının varlığını sürdürdüğü mevcut performans yönetim sistemlerinin farklı seviyelerdeki etkileri ile ilgili algıları ölçülmüştür. Anket sorularının ikinci, üçüncü ve dördüncü ve beşinci bölümleri aracılığıyla sağlık sektöründe faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri için anlamlı olacak sonuçlar üretilmesi amaçlanmıştır. Şekil 36'da aldıkları kararların performans yönetim sistemlerinin tasarım ve işleyişine etkileri bakımından hekimlerin, bölüm yöneticilerinin ve hastane yöneticilerinin örgütsel konumları gösterilmiştir.

¹⁶ Beşli Likert ölçeği esas olarak 5 bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenleri sırasıyla, 1-) Tamamen Kesinlikle Katılmıyorum, 2-) Katılmıyorum, 3-) Kararsızım, 4-) Katılıyorum, 5-) Kesinlikle Katılıyorum. Ayrıntılı Bilgi için Bkz;

Jane Ogden, Jessica Lo, How Meaningful are Data from Likert Scales?: An Evaluation of How Ratings are Made and the Role of the Response Shift in the Socially Disadvantaged, Journal of Health Psychology, 2011, August, pp.2.



Şekil 36. Bir Sağlık İşletmesinde Farklı Örgütsel Seviyelerdeki Kara Vericiler Durumundaki Hekimler

Anket formları zarflanarak kullanıcı tarafından ilgili hastanelerde görev yapan hekimlere yine araştırmacı tarafından sunulmuştur. Anket formlarının teslimi ile birlikte anket formunun üzerindeki açıklayıcı bilgilere ek olarak gerekli açıklamalar sözlü olarak yapılmış ve anketlerin doldurulması için gerekli süre, üç gün olarak belirlenmiştir. Anket formlarının tesliminin ardından üçer günlük süreler sonrasında anket formları uzman hekimlerin belirttikleri yerlerden araştırmacı tarafından teslim alınmış; anket formlarının doldurulamadığı kimi durumlarda ise, gerekli görüşmeler yapılarak ilave süreler tanınmış; gerekli olduğu durumlarda görüşme yoluyla sorulara ve amaçlarına dönük açıklayıcı bilgiler verilmiştir. Anket sorularının analizi ise SPSS programı kullanılarak yapılmıştır.

1.5.4. Araştırma ölçeğinin güvenilirliği

Araştırma için seçilmiş olan ölçeğin güvenilirliği; uygulanan pilot çalışmada, nitel olarak birebir görüşmeler ve nicel olarak Cronbach alpha katsayısı ile test edilmiştir. Pilot çalışmada; örneklem içerisindeki 7 eğitim ve araştırma hastanesinden 4'¹⁷ seçilerek bu hastanelerde görev yapan 29 uzman hekim ile gerçekleştirilmiştir.

¹⁷ Pilot çalışma kapsamındaki 4 eğitim ve araştırma hastanesi, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak belirlenmiştir.

Katılımcılara anket uygulattırılmış ve tüm katılımcılarla birebir görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Pilot çalışma kapsamında uzman hekimlerle yüz yüze yapılan nitel görüşmelerde anketin yüzeysel geçerliliği katılımcı görüşleri ile test edilmiştir. Bu görüşmeler sonucunda anketin katılımcılar tarafından anlaşılır ve amaca uygun bulunması ile birlikte anketin içerik geçerliliği de onaylanmıştır. Böylelikle ölçeğin sözkonusu konuyu ölçeceğine dair kanaat oluşturulmuştur. Bu görüşmeler sonucunda, pilot çalışma ile ilgili olarak yapılan nicel güvenilirlik analizinde elde edilen Cronbach alpha değerleri Tablo 3, Tablo 4, Tablo 5 ve Tablo 6 ve Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 3. Pilot Çalışmada Ortaya Çıkan Cronbach α Değerleri

FAALİYET TABANLI PERFORMANS YÖNETİMİ İLE İLGİLİ HEKİM ALGILARINI BELİRLEYEN FAKTÖRLER	Cronbach Alpha Katsayısı (α)
Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerinin Özellikleri ile İlgili Uzman Hekim Algıları	0,907
Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemine Dönük Uzman Hekim Algıları	0,822
Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algıları	0,843
Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algıları	0,960

Yukarıdaki Cronbach α değerlerinin elde edildiği pilot çalışmanın ardından gerçekleştirilen anket çalışmasında, sağlık sektöründe faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin özelliklerine dönük hekim algılamaları temel olarak 4 farklı faktöre ilişkin algıların ölçülmesine dönük sorulardan meydana gelmiştir. Bu faktörler Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerinin Özellikleri ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular

Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine Dönük Hekim Algılamalarının Dayandırıldığı Alt Faktörler	Faktörü Ölçen Sorular	Cronbach Katsayısı (α)
Sağlık hizmetlerine dönük olarak yürütülen farklı faaliyetlerin kurumsal stratejilere ne ölçüde katkı sağladığının ortaya konulması	Soru 9, Soru 10, Soru 11, Soru 12, Soru 23	0,854
Sağlık hizmetlerinin kalite düzeyinin artırılması için örgütsel öğrenme, yenilikçilik ve yaratıcılığın desteklenmesi	Soru 14, Soru 15	0,758
Farklı paydaşların kurumsal stratejilere katkı yapmak konusunda güdülenmesi	Soru 13, Soru 22	0,758
Performans Yönetim Süreci ile ilgili kararlara örgüt içerisindeki farklı paydaşların ve hastaların katılımının sağlanması	Soru 16, Soru 17, Soru 18, Soru 19, Soru 20, Soru 21	0,888

Tablo 5. Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özellikleri ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular

Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine Dönük Hekim Algılamalarının Dayandırıldığı Alt Faktörler	Faktörü Ölçen Sorular	Cronbach Katsayısı (α)
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; sağlık hizmetlerinin kurumsal stratejileri ilişkili olarak iyileştirilmesini sağlama özelliği	Soru 24, Soru 29, Soru 30, Soru 31, Soru 32, Soru 33	0,816
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; örgütsel öğrenme faaliyetlerine katkı sağlama özelliği	Soru 25, Soru 37, Soru 38	0,763
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını teşvik etme özelliği	Soru 24, Soru 27, Soru 28	0,759
Performans Yönetim Süreci ile ilgili kararlara örgüt içerisindeki farklı paydaşların ve hastaların katılımını sağlama özelliği	Soru 35, Soru 36	0,735

Tablo 6. Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular

Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algıları	Faktörü Ölçen Sorular	Cronbach Katsayısı (α)
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; sağlık hizmetlerinin kurumsal stratejileri ilişkili olarak iyileştirilmesini sağlama özelliği	Soru 39, Soru 40	0,725
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; örgütsel öğrenme faaliyetlerine katkı sağlama özelliği	Soru 43, Soru 44	0,777
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını teşvik etme özelliği	Soru 41, Soru 42	0,717
Performans yönetim süreci ile ilgili kararlara farklı paydaşların katılımını sağlama özelliği	Soru 45, Soru 46	0,855

Tablo 7. Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algılarını Anket Yoluyla Ölçen Sorular

Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algıları	Faktörü Ölçen Sorular	Cronbach Katsayısı (α)
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; sağlık hizmetlerinin kurumsal stratejilerle ilişkili olarak iyileştirilmesini sağlama özelliği	Soru 47, Soru 48	0,796
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; örgütsel öğrenme faaliyetlerine katkı sağlama özelliği	Soru 51, Soru 52	0,821
Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin; performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını teşvik etme özelliği	Soru 49, Soru 50	0,827
Performans Yönetim Süreci ile ilgili kararlara örgüt içerisindeki farklı paydaşların ve hastaların katılımını sağlama özelliği	Soru 53, Soru 54	0,735

1.5.5. Araştırma verilerinin analizi

Pilot çalışma sonrasında genişletilen örneklem tekrar Cronbach alpha güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. Daha sonra uzman hekimlerin faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri, yürürlükteki performans yönetim sistemleri, yürürlükteki performans sistemlerine ilişkin bölüm ve hastane yöneticileri ile ilgili algıları ile ilgili olarak bir dizi frekans analizi uygulanmıştır. Araştırmanın bulgu ve değerlendirmeleri izleyen bölümde detaylandırılmış ve açıklanmıştır.

2. Sağlık Hizmetlerinde Faaliyet Tabanlı Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Uzman Hekim Algılarının Araştırılması Sonucunda Elde Edilen Bulgular ve Değerlendirmeler

Anket soruları yoluyla, örneklem grubundaki hekimlerden, çeşitli ifadelerle ilgili görüşlerini beşli likert ölçeğine göre değerlendirmeleri istenmiştir. Aşağıda, anket sorularına verilen yanıtlara dayalı verilerle yapılan frekans analizleri sonucunda elde edilen frekans tabloları, histogram grafikleri ve betimsel istatistik değerleri araştırma anketinin her bir maddesi için ayrı ayrı sunulmuştur.

Anketin ilk bölümünde uzman hekimlere konuyla ilgili genel sorular sorulmuştur. Buna göre anket çalışmasının ilk sorusunda uzman hekimlere görev yapmakta oldukları hastane sorulmuştur. Buna göre elde edilen 277 geçerli anket formunun örnekleme dahil 7 hastanedeki toplam uzman hekim sayısına oranı % 16'dır. Uzman hekimlerin görev yapmakta oldukları hastanelerle ilgili yanıtlar Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Araştırma Örneklemine Dahil Hastaneler, Uzman Hekim Sayıları ve Geçerli Anket Sayıları

İLİ	İLÇESİ	HASTANENİN ADI	UZMAN HEKİM SAYISI	GEÇERLİ ANKET FORMU SAYISI
Ankara	Altındağ	Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	457	42
Ankara	Altındağ	Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma	171	34
Ankara	Altındağ	Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi	335	57
Ankara	Çankaya	Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	262	59
Ankara	Altındağ	Dr. Sami Ulus Kadın Doğ. Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	149	35
Ankara	Altındağ	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma. Hastanesi	316	38
Ankara	Altındağ	Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi	32	12
TOPLAM			1722	277

Anketin 2. ve 3. sorularında ise uzman hekimlere ünvanları ve uzmanlık alanları sorulmuştur. Buna göre uzman hekimlerin uzmanlık alanları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Ankete Katılan Uzman Hekimlerin Uzmanlık Alanları ve Sayıları

UZMANLIK ALANI	UZMAN HEKİM SAYISI
Ortopedi ve Travmatoloji	17
Göz	10
Kulak, Burun, Boğaz	21
Kardiyoloji	33
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	17
Üroloji	24
Genel Cerrahi	10
Kadın Doğum	23
Anestezi	14
Cildiye	16
Çocuk Sağlığı	30
Çocuk Cerrahisi	5
Dahiliye	35
Acil Tıp	11
Nöroloji	11

Anketin 4. Sorusunda cinsiyet ile ilgili soruya yönelik 186 erkek yanıtına karşılık, 78 kadın yanıtı alınmış; 13 anket formunda ilgili alan boş bırakılmıştır.

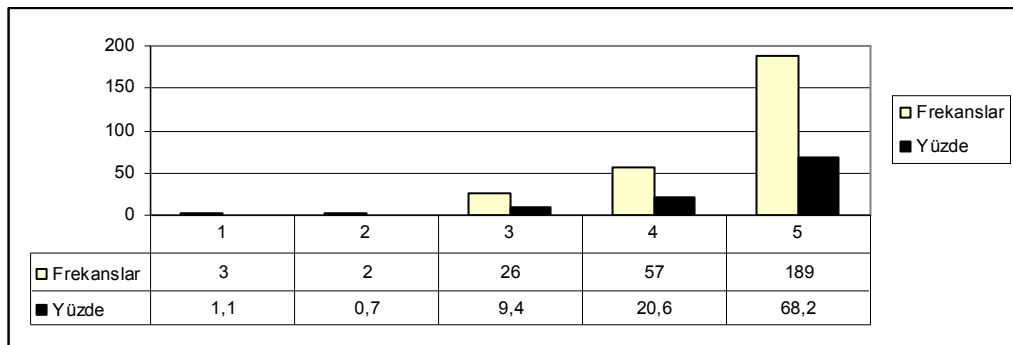
Anketin 6. sorusunda hastanelerde kullanılan performans yönetim programının kurumsal başarı düzeyini yansıtması için en az kaç yıllık bir değerlendirme dönemini kapsamaması gerektiği sorulmuş; 238 hekimden “Yıllara Dayalı Değerlendirme Yapılmalıdır” yanıtı alınırken, 10 hekimden “Bir yıllık değerlendirme yapılmalıdır” yanıtı alınmış; 29 adet anket formunda ise ilgili sorunun cevаланmadığı görülmüştür.

Buna göre hekimlerin önemli bir kısmı kurumsal performans değerlendirme faaliyetlerin bir yıldan uzun bir döneme ait bilgilerle yürütülmesi halinde kurumsal performans seviyesi hakkında anlamlı sonuçlara erişilebileceğini düşünmektedir.

Anketin 8. sorusunda ise uzman hekimlerin dengeli ölçüm kartına ait ölçütleri, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim faaliyetleri açısından önem derecelerine göre sıralamaları istenmiştir. Buna göre 265 hekimden elde edilen geçerli yanıtlara göre sıralama aşağıdaki gibi gerçekleşmiştir:

1. Mevcut teşhis ve tedavi yöntemlerinin iyileştirilmesi,
2. Yenilikçi teşhis ve tedavi yöntemleri ile teknolojik buluşların benimsenme hızı,
3. Hasta memnuniyetinin sağlanması,
4. Hastanenin Finansal performansı

Anketin 9. sorusunda katılımcılara; “Sağlık kuruluşlarının kurumsal performansının yönetilmesi için kullanılacak performans yönetim sistemleri, finansal ölçütlerin yanında finansal olmayan ölçütleri de değerlendirecek araçlara sahip olmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin algı ve düşüncelerini beşli likert ölçeğinde değerlendirmeleri istenmiştir. Hekimlerin performans yönetim sistemlerinde finansal olmayan ölçütlerle ilgili algıları, aşağıdaki frekans tabloları ve histogram grafikleri ile birlikte Grafik 1’de gösterilmiştir.

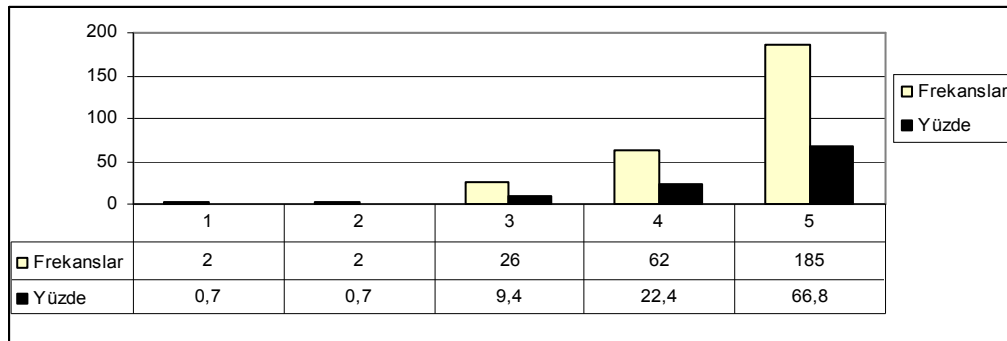


Ortalama: 4,54, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,61

Grafik 1. Finansal Olmayan Performans Ölçütlerinin Performans Yönetim Sistemleriyle İlişkilendirilmesi ile İlgili Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 9

Anketin 9. sorusu ile ilgili olarak örneklemeden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 1'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, finansal olmayan ölçütlerin performans yönetim sistemlerine dahil edilmesi konusunda uzman hekimlerin %88,8'i olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 5 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş ileri sürmüştü; 26 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu finansal olmayan performans ölçütlerinin sağlık kurumlarının performansının yönetilmesi açısından önemini yüksek olduğunu ifade etmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,54$) ve standart sapma ($SD=0,78$) değerleri incelendiğinde de benzer bir kaniya ulaşılabilir. Araştırma ölçeğinde “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum” ve “Kesinlikle Katılıyorum” yanıtlarının sırasıyla “1”, “2”, “3”, “4” ve “5” puan aldıkları düşünüldüğünde, elde edilen ortalama değerler ile katılımcıların çoğunlukla performans yönetim sistemlerinde finansal olmayan ölçütlerin etkili olması gerektiğini ifade ettikleri görülmektedir. Ayrıca, standart sapma değerlerinin, elde edilen ortalamalardan sayısal olarak düşük sapma göstermeleri, verilen yanıtların birbirlerine bağdaşık olduğunu göstermektedir.

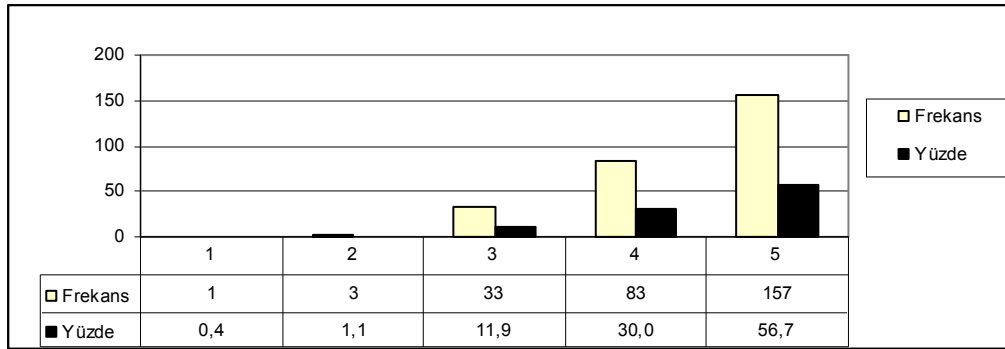
Anketin 10. sorusunda; “Performans yönetim sistemleri; hastalarla ilgili performans ölçütlerinin kurumsal performansla ilişkilendirilmesini sağlamalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Bu soruyla hekimlerin, performans yönetim sistemlerinin hastalarla ilişkilendirilmesi konusundaki algıları ölçülmek istenmiştir. Hekimlerin konuya ilişkin algıları, ilgili frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 2’de gösterilmiştir.



Grafik 2. Hastalarla İlgili Performans Ölçütlerinin Kurumsal Performansla İlişkilendirilmesine İlişkin Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 10

Anketin 10. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 2'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastalarla ilgili performans ölçütlerinin performans yönetim sistemlerine dahil edilmesi konusunda uzman hekimlerin toplam %89,2'si olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 4 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş ileri sürmüştü; yine 26 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık sektöründe performans yönetim sistemlerinde hastalarla ilgili performans ölçütlerine yer verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,54$) ve standart sapma ($SD=0,75$) değerleri incelendiğinde de benzer bir kanyaya ulaşılabilir.

Anketin 11. sorusunda katılımcılara; "Performans yönetim sistemleri; farklı bireylerin, kurumsal performans düzeyine katkılarına ortaya koyacak açıklıkta olmalıdır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 3'te gösterilmiştir.

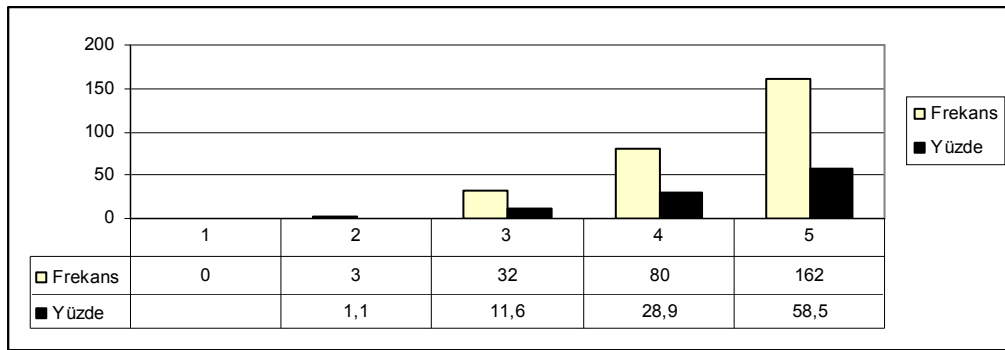


Grafik 3. Performans Yönetim Sistemlerinin Farklı Bireylerin Kurumsal Performans Düzeyine Katkılarına Yansıtma Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 10

Anketin 11. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 3'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin kurumsal performans düzeyi ile bireysel performans düzeyini ilişkilendirecek açıklıkta olması konusunda uzman hekimlerin %86,7'si olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 4 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; yine 33 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinde bireysel performans düzeylerinin kurumsal performans düzeyine etkilerini

ortaya koyan performans yönetim sistemleri ile çalışmak istemektedirler. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,42$) ve standart sapma ($SD=0,77$) değerleri incelendiğinde, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

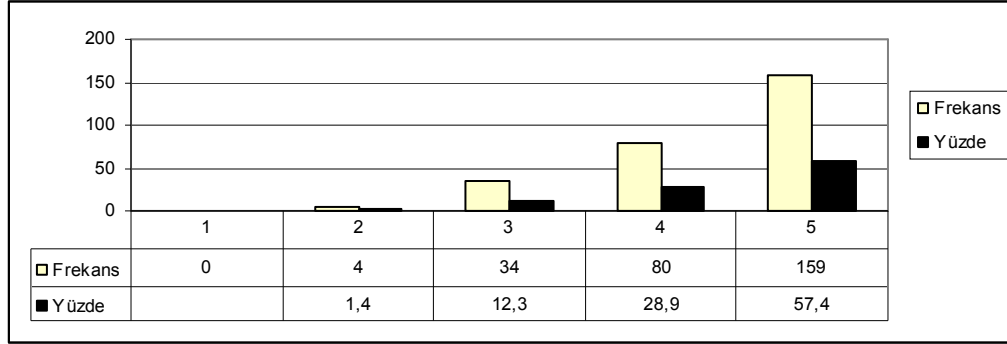
Anketin 12. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; farklı birimlerin, kurumsal performans düzeyine yaptıkları katkıları ortaya koyacak açıklıkta olmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 4’te gösterilmiştir.



Grafik 4. Farklı Birimlerin Kurumsal Performans Düzeyine Yaptığı Katkıların Performans Yönetim Sistemlerince Ortaya Koyulması Konusuyla İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 12

Anketin 12. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 4’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin kurumsal performans düzeyi ile bölümlerin performans göstergelerini ilişkilendirecek açıklıkta olması konusunda uzman hekimlerin %87,4’ü olumlu görüş bildirirken, örneklem kapsamındaki toplam 3 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 32 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Buna göre, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinde farklı birimlere özgü performans düzeylerinin kurumsal performans düzeyine etkilerini ortaya koyan performans yönetim sistemleri ile çalışmak istemektedirler. Diğer bir ifadeyle hekimler, hastanelerdeki farklı birimlerin kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görmek istemektedirler. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,45$) ve standart sapma ($SD=0,74$) değerleri incelendiğinde, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 13. sorusunda örneklem kapsamındaki hekimlere, “Performans yönetim sistemleri; yüksek performans gösteren bölümlerin güdülenmesini sağlamalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Bu soru ile hekimlerin yüksek performansın teşvik edilmesi konusunda bölüm düzeyinde geliştirilen teşviklere dönük algıları ölçülmek istenmiştir. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 5’te gösterilmiştir.

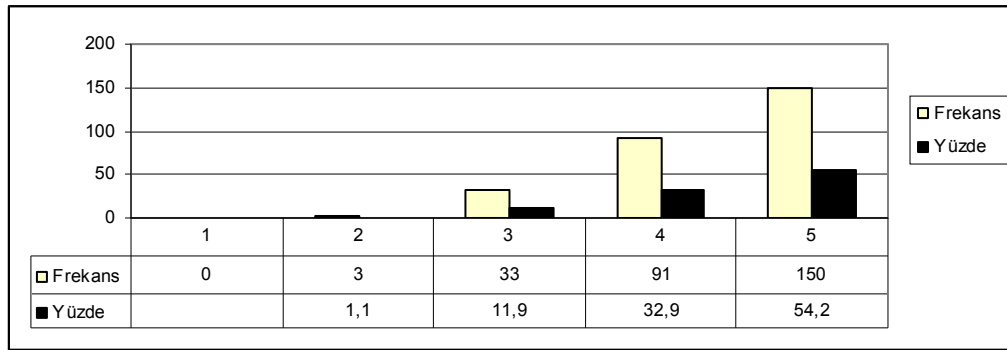


Grafik 5. Performans Yönetim Sistemlerinin Yüksek Performans Gösteren Bölümlerin Güdülenmesini Sağlaması ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 13

Anketin 13. sorusu ile ilgili olarak örneklemde 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 5’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemleri aracılığı ile yüksek performans gösteren bölümlerin güdülenmesini konusunda uzman hekimlerin %86,3’ü olumlu görüş bildirmiş; örnekleme dahil olan toplam 4 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş ortaya koyarken, 34 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinde üstün performans gösteren bölümlerin teşvik edilmesi sayesinde performans seviyesinin örgüt düzeyinde artabileceği görüşündedir. Pilot çalışmada yapılan görüşmelerde de ortaya konduğu üzere bölüm çapında geliştirilen teşvikler, stratejik hedeflerin yerine getirilmesi ile ilgili olarak bireysel çapta yürütülen iyileştirme faaliyetlerinin de önündeki engelleri ortadan kaldıracak etkiye sahiptir. Başka bir ifadeyle hekimler, sağlık hizmetlerinde yürütülen performans iyileştirme planlarının faaliyet gösterilen bölüme özgü nedenlerden dolayı sapma göstermesinin önüne geçilmesi gerektiği görüşündedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,42$) ve standart sapma ($SD=.76$) değerleri

incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmüştür.

Anketin 14. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; yeni bilgi üretimini desteklemelidir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Bu soru ile hekimlerin performans yönetim sistemleri yoluyla örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasının desteklenmesi konusuna dönük algıları ortaya konmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 6’da gösterilmiştir.



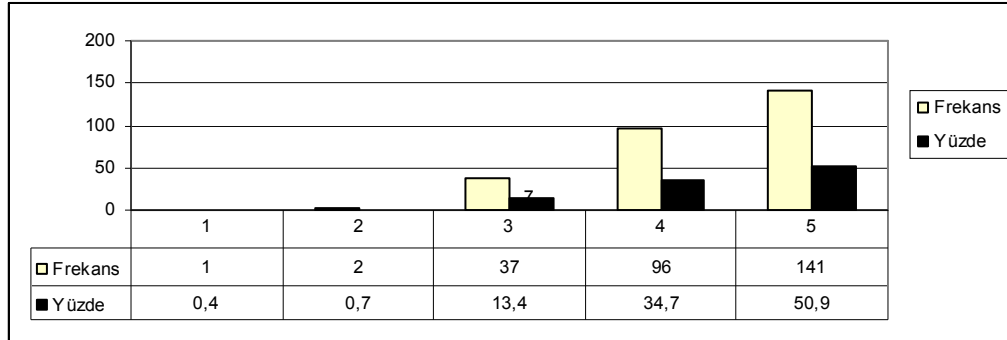
Grafik 6. Performans Yönetim Sistemlerinin Yeni Bilgi Üretimini Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 14

Anketin 14. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 5’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin kurumsal performans düzeyi ile bireysel performans düzeyini ilişkilendirecek açıklıkta olması konusunda uzman hekimlerin %87,1’i olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 3 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 33 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, performans yönetim sistemlerinin sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi sürecinde yeni bilgi üretimini desteklemesi gerektiği görüşündedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,40$) ve standart sapma ($SD=0,74$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Diğer taraftan özellikle pilot araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde ortaya çıkan önemli bir nokta, uygulamalara dayalı olarak ortaya çıkan bilgilerin de teorik araştırmalar ile ortaya çıkan biçimsel araştırmalar kadar desteklenmesi gerektiğidir.

Buna göre bazı sağlık hizmetlerinde uygulamalardan kaynaklanan bilgilerin paylaşarak örgütün ortak hafızasına kaydedilmesi sağlık hizmetlerinin kalite düzeyi açısından etkili olacak sonuçlar doğurmaktadır. Buna göre bireysel deneyimlerin tüm hekimlere aktarılması, örgütün üst bilgi seviyesinin artmasını ve sağlık hizmetleri açısından kalite düzeyinin artmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla performans yönetim sistemlerinin belirli biçimsel özelliklere dayalı araştırma faaliyetlerine dayalı kesintili öğrenme sürecine destek vermesi gerekmektedir. Diğer taraftan, sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından kesintili yeni bilgi üretme süreci kadar etkili olan diğer bir konu ise, örgüt içerisinde kaynak paylaşımına, işbirliğine ve ortak çalışma yöntemlerine dayalı kesintisiz öğrenme sürecine dönük bilgi yaratma çabalarının da performans yönetim sistemi ile desteklenmesidir.

Anketin 15. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; örgüt içerisinde yenilikçilik ve yaratıcılığın desteklenmesini sağlamalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Bu soru ile hekimlerin performans yönetim sistemleri yoluyla örgüt içerisinde yenilikçi ve yaratıcı çözümlerin desteklenmesi konusuna dönük algıları ortaya konmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 7’de gösterilmiştir.



Ortalama: 4,45, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,76, Varyans: 0,58

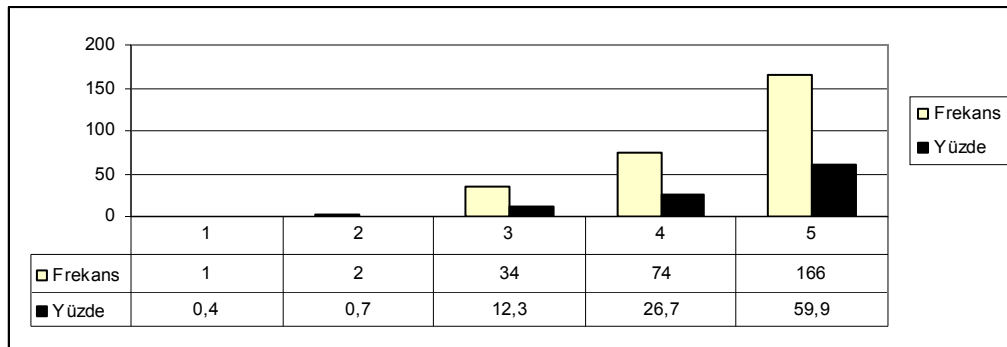
Grafik 7. Performans Yönetim Sistemlerinin Yeni Bilgi Üretimini Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 15

Anketin 15. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 5’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin örgüt içerisinde yenilikçi ve yaratıcı çözümleri desteklemesi

gerektiği konusunda uzman hekimlerin %85,6'sı olumlu görüş bildirirken, örneklem kapsamındaki toplam 2 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 37 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,35$) ve standart sapma ($SD=.76$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Performans yönetim sistemlerinin en temel amaçlarından biri, örgüt içerisinde kalite düzeyinin geliştirilmesi için gerekli olan bilgi düzeylerinin sürekli yenilenmesidir. Anketin 15. sorusu ile ilgili yanıtların analizi 14. soruya verilen yanıtlar ile birlikte yapıldığında bilgi yönetimine dönük algılarla ilgili anlamlı sonuçlar doğurmaktadır. Örgüt içerisinde yenilikçi ve yaratıcı çözümlerin performans yönetim sistemleri ile desteklenmesi, bilgi yönetimine dönük paylaşımcı ve ortak bilgi paylaşımına destek veren bir performans yönetimi anlayışının benimsenmesini sağlamaktadır. Bu sayede yenilikçi uygulamaların örgüt tarafından benimsenerek örgüt kültürünün şekillenmesi, yeni üst bilgi düzeylerine erişilmesini sağlayacak özelliklere sahiptir.

Anketin 16. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; örgüt stratejisi açısından etkili olacak karar süreçlerine hekimlerin katılmasını desteklemelidir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 8’de gösterilmiştir.



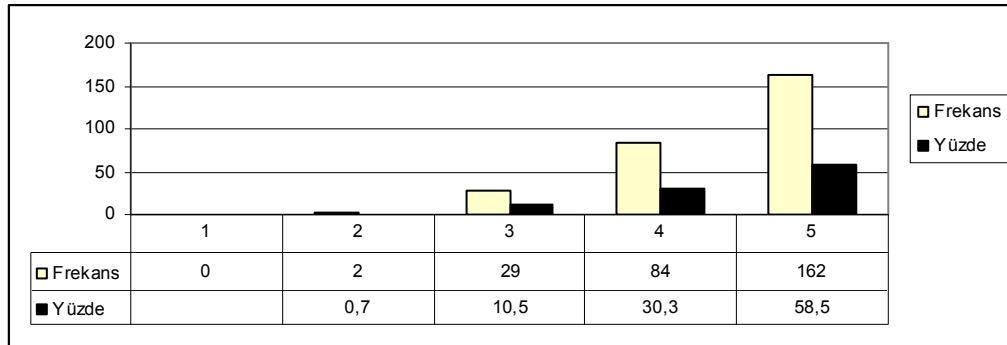
Ortalama: 4,45, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,76, Varyans: 0,58

Grafik 8. Performans Yönetim Sistemlerinin Hekimlerin Stratejik Yönetim Sürecine Katılmalarını Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 16

Anketin 16. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 8’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans

yönetim sistemlerinin, hekimlerin örgüt stratejisi açısından etkili olacak karar süreçlerine katılması konusunda destekleyici özelliğe sahip olması ile ilgili olarak uzman hekimlerin %86,6'sı olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 2 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 34 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetleri ile ilgili kurumsal stratejileri etkileyen kararlara destek olması gerektiğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,45$) ve standart sapma ($SD=.76$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 17. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hekimlerin katılımı sağlanmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 9’da gösterilmiştir.



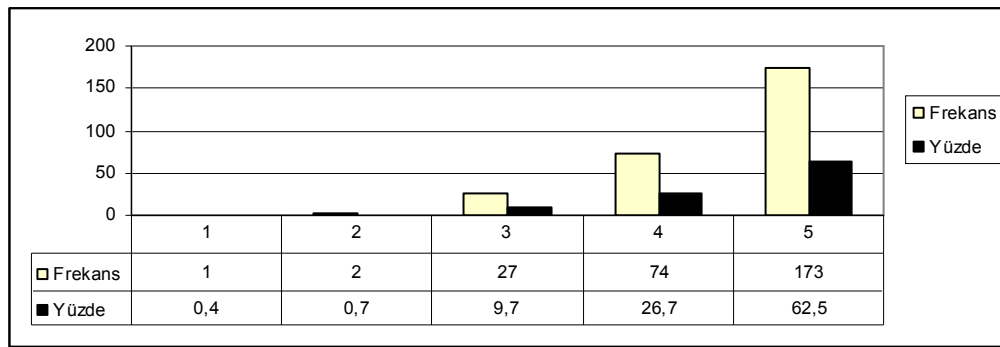
Ortalama: 4,47, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,71, Varyans: 0,50

Grafik 9. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hekimlerin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 17

Anketin 17. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 9’daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hekimlerin performans yönetim sistemlerine ilişkin karar süreçlerine katılması gerektiği konusunda uzman hekimlerin %88,8’i olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 2 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 29 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesinde ve uygulama esasları ile

ilgili verilen kararlarda hekimlerin söz sahibi olmaları gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,47$) ve standart sapma ($SD=.71$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 18. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine bölüm yöneticilerinin katılımı sağlanmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 10’da gösterilmiştir.

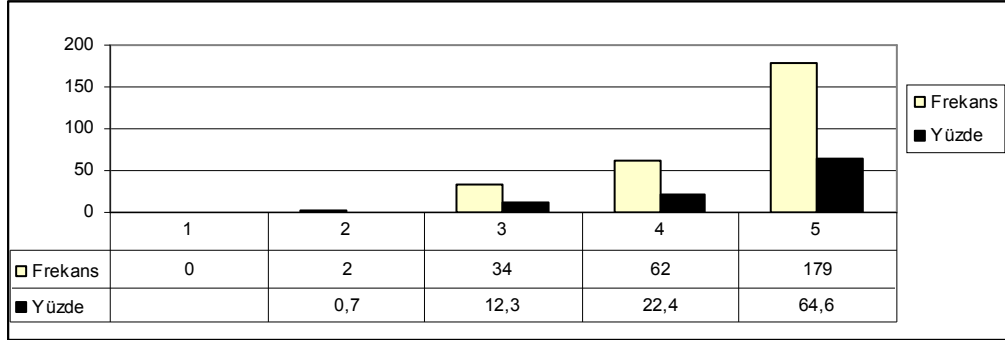


Ortalama: 4,5, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,73, Varyans: 0,53

Grafik 10. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Bölüm Yöneticilerinin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 18

Anketin 18. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 10’daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin karar süreçlerine katılımı konusunda uzman hekimlerin %89,2’si olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 3 hekim konuyla ilgili olumsuz ileri sürmüştü; 27 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesinde ve uygulama esasları ile ilgili verilen kararlarda bölüm yöneticilerinin söz sahibi olmaları gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,5$) ve standart sapma ($SD=.73$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 19. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hastane yöneticilerinin katılımı sağlanmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 11’de gösterilmiştir.

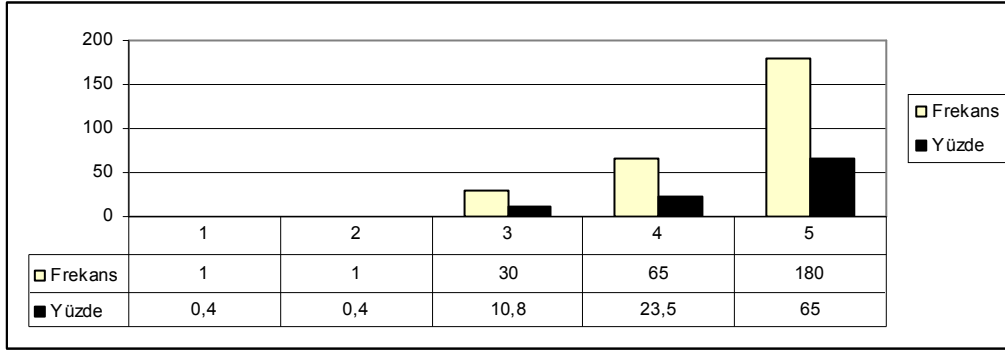


Ortalama: 4,51, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,74, Varyans: 0,54

Grafik 11. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hastane Yöneticilerinin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 19

Anketin 19. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 11’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin karar süreçlerine katılımı konusunda uzman hekimlerin %87’si olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan 2 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 34 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesinde ve uygulama esasları ile ilgili verilen kararlarda hastane yöneticilerinin söz sahibi olmaları gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,51$) ve standart sapma ($SD=.74$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 20. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine tıbbi olmayan personelin katılımı sağlanmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 12’de gösterilmiştir.

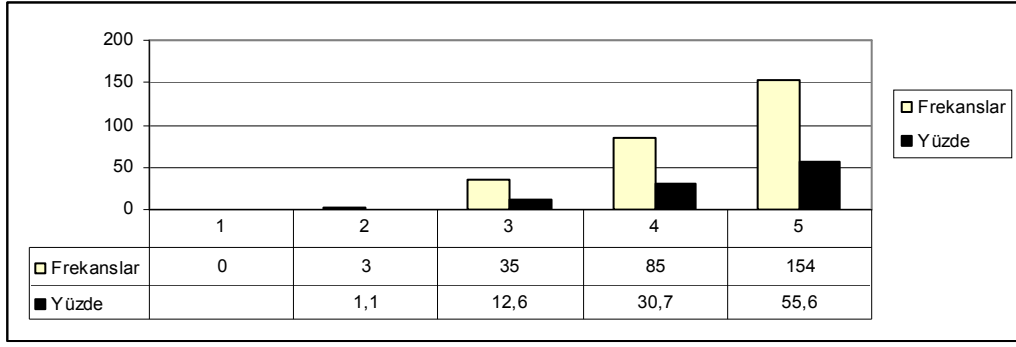


Ortalama: 4,52, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,73, Varyans: 0,53

Grafik 12. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Tıbbi Olmayan Personelin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 20

Anketin 20. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 12’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere tıbbi olmayan personelin performans yönetim sistemlerine ilişkin karar süreçlerine katılımı konusunda uzman hekimlerin %88,5’i olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 2 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 30 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesinde ve uygulama esasları ile ilgili verilen kararlarda tıbbi olmayan personelin söz sahibi olması gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,52$) ve standart sapma ($SD=0,73$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu dikkat çekmektedir.

Anketin 21. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hastaların katılımı sağlanmalıdır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 13’te gösterilmiştir.

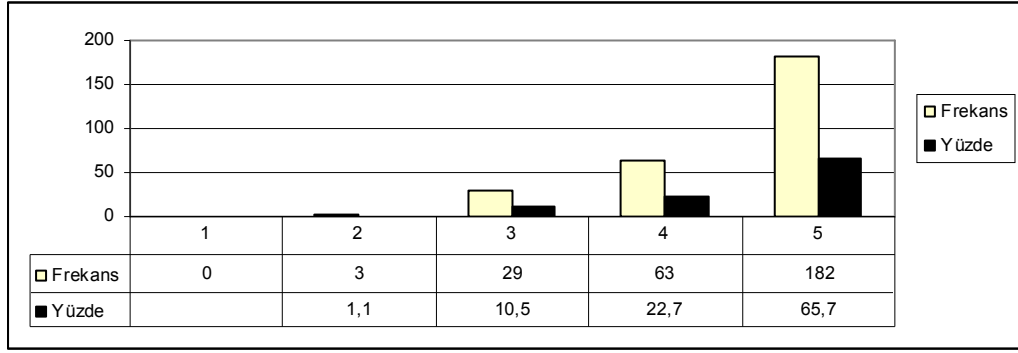


Ortalama: 4,41, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,75, Varyans: 0,56

Grafik 13. Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hastaların Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 21

Anketin 21. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 13'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin kurumsal performans düzeyi ile bireysel performans düzeyini ilişkilendirecek açıklıkta olması konusunda uzman hekimlerin %86,3'ü olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan 3 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 35 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin şekillendirilmesinde ve uygulama esasları ile ilgili verilen kararlarda hastaların söz sahibi olması gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,41$) ve standart sapma ($SD=.75$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 22. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; sağlık hizmetlerinin planlanıp yürütülmesi sırasında birbirleriyle işbirliği yapmak konusunda hekimleri desteklemelidir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 14'te gösterilmiştir.

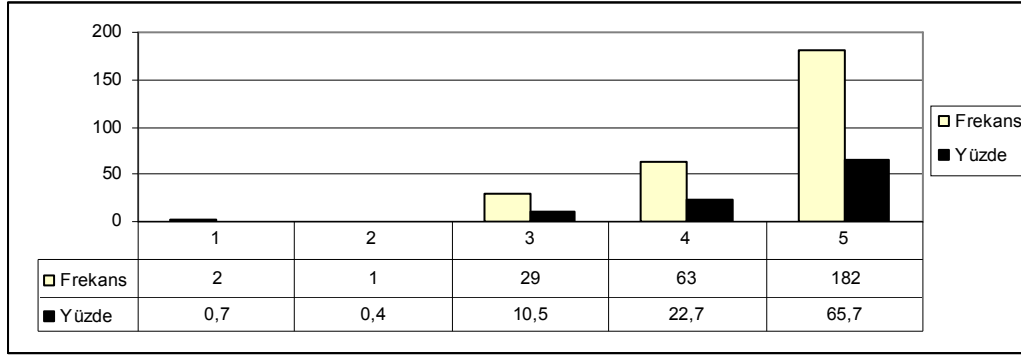


Ortalama: 4,53, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,73, Varyans: 0,53

Grafik 14. Performans Yönetim Sistemlerinin Hekimleri Birbirleriyle İşbirliği Yapmak Konusunda Desteklemesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 22

Anketin 22. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 14’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin hekimleri sağlık hizmetlerinin planlanıp yürütülmesinde işbirliği yapmaya teşvik etmesi konusunda uzman hekimlerin %88,4’ü olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 3 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 29 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, hekimlerin büyük çoğunluğu, performans yönetim sistemlerinin hekimleri birbirleriyle işbirliği yapmaya teşvik etmesi gerektiğini savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,53$) ve standart sapma ($SD=0,73$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 23. sorusunda katılımcılara; “Performans yönetim sistemleri; hekimlerin faaliyetlerinin kurumsal stratejiye katkıları konusunda somut veriler üretmelidir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 15’te gösterilmiştir.

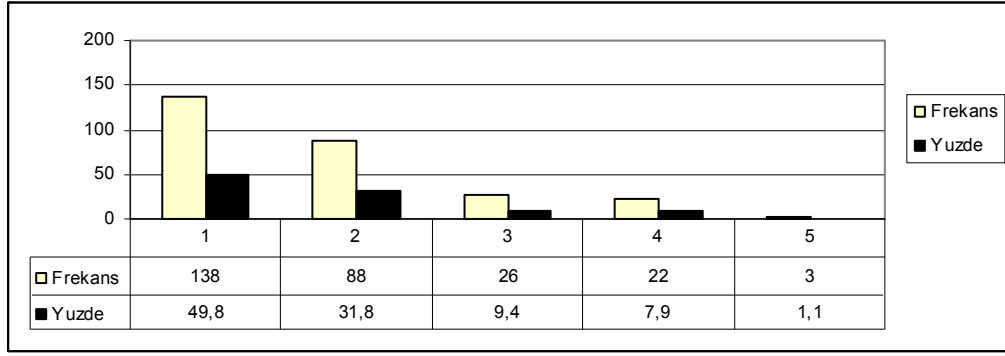


Ortalama: 4,52, Medyan: 5, Mod: 5, Standart Sapma: 0,75, Varyans: 0,57

Grafik 15. Performans Yönetim Sistemlerinin, Hekimlerin Faaliyetlerinin Stratejik Hedeflere Katkıları Konusunda Somut Veriler Üretmesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 23

Anketin 23. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 15'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere katkıları ile ilgili somut veriler üretmesi konusunda uzman hekimlerin %88,4'ü olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 3 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 29 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Başka bir deyişle hekimlerin önemli bir kısmı, performans yönetim sistemlerinin ulaşmayı hedeflediği stratejik hedeflerle sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sırasında yürütülen faaliyetlerin ilişkilendirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,52$) ve standart sapma ($SD=.75$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 24. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemi; tüm örgütsel faaliyetleri kapsayacak yeterliliktedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 16'da gösterilmiştir.

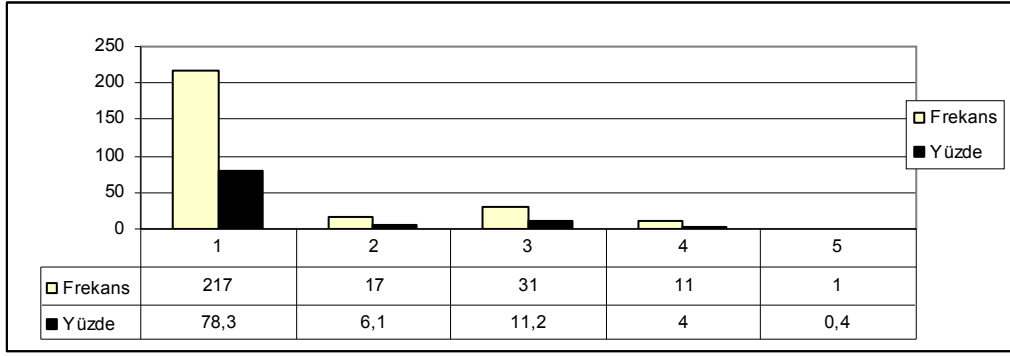


Ortalama: 1,79, Medyan: 2, Mod: 1, Standart Sapma: 0,72, Varyans: 0,53

Grafik 16. *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Hastane İçerisindeki Tüm Faaliyetleri Kapsayacak Yeterlilikte Oluşu ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 24.*

Anketin 24. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 16'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin hastane içerisindeki tüm faaliyetleri kapsayacak yeterlilikte oluşu konusunda uzman hekimlerin %81,6'sı olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 25 hekim ilgili ifade ile ilgili olumlu görüş sunmuş; 26 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin hastanedeki tüm faaliyetleri kapsayacak yeterlilikte olmadığını savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=1,79$) ve standart sapma ($SD=0,53$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 25. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sisteminde çalışanlar; performans sonuçlarına dayalı eğitim ve geliştirme faaliyetleri ile yeterince desteklenmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 17'da gösterilmiştir.

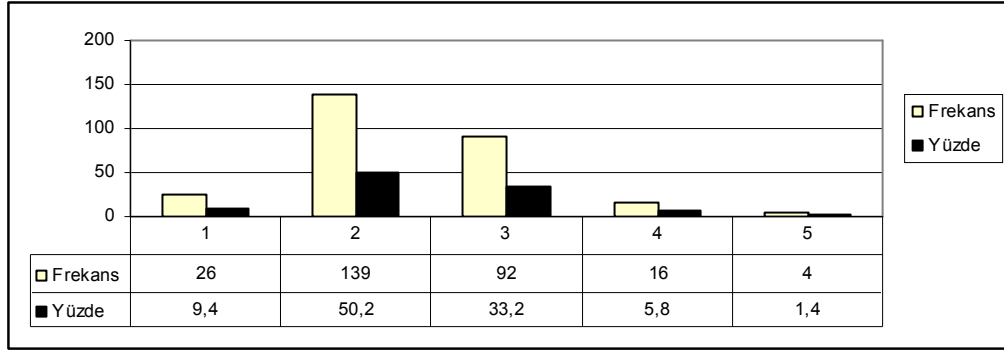


Ortalama: 1,42, Medyan: 1, Mod: 1, Standart Sapma: 0,76, Varyans: 0,57

Grafik 17. *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinde Çalışanların Eğitim ve Geliştirme Faaliyetleri ile Yeterince Desteklenmekte Oluşu ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 25.*

Anketin 25. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükte bulunan performans yönetim sistemi kapsamında, performans sonuçlarına dayalı eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin yeterliliği konusunda uzman hekimlerin %84,4’ü olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 13 hekim konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 31 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=1,42$) ve standart sapma ($SD=0.57$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 26. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yüksek performans gösteren kuruluşların ödüllendirilmesi için gerekli olanakları sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 18’de gösterilmiştir.

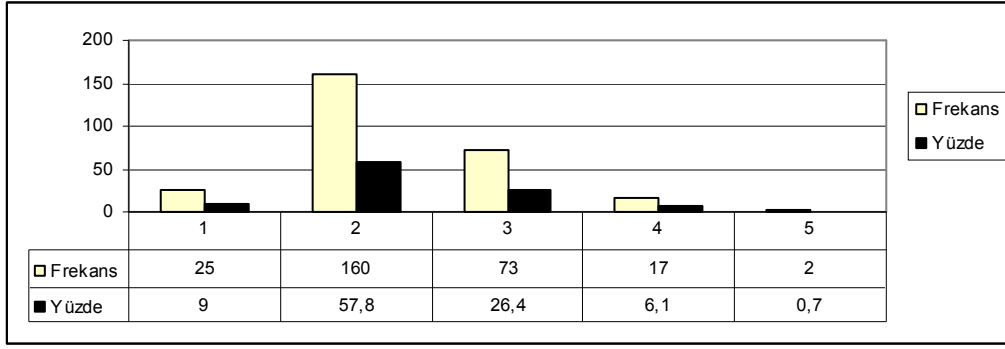


Ortalama: 2,4, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,8, Varyans: 0,63

Grafik 18 Performans Yönetim Sistemlerinin Yüksek Performans Gösteren Kuruluşları Ödüllendirmesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 26.

Anketin 26. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 18’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin yüksek performans gösteren kuruluşları desteklemesi konusunda uzman hekimlerin %60,2’si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 20 hekim konuyla ilgili olumlu görüş ileri sürmüştür; 92 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, yüksek performans gösteren kuruluşların ödüllendirilmesi konusunda yetersiz olduğunu savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,4$) ve standart sapma ($SD=0,8$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 27. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yüksek performans gösteren bölümlerin ödüllendirilmesi için gerekli olanakları sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 19’da gösterilmiştir.

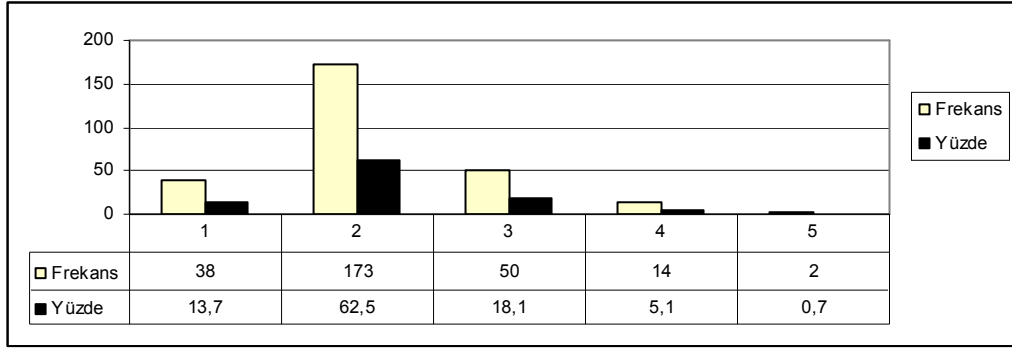


Ortalama: 2,32, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,75, Varyans: 0,56

Grafik 19 Performans Yönetim Sistemlerinin Yüksek Performans Gösteren Bölümleri Ödüllendirmesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 27.

Anketin 27. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 19'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin yüksek performans gösteren bölümleri desteklemek konusunda yeterli oluşu ile ilgili olarak uzman hekimlerin %66,8'i olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 19 hekim konuyla ilgili olumlu görüş ileri sürmüştü; 73 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,32$) ve standart sapma ($SD=0.75$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 28. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemleri; yüksek performans gösteren çalışanların ödüllendirilmesi için gerekli olanakları sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 20’de gösterilmiştir.

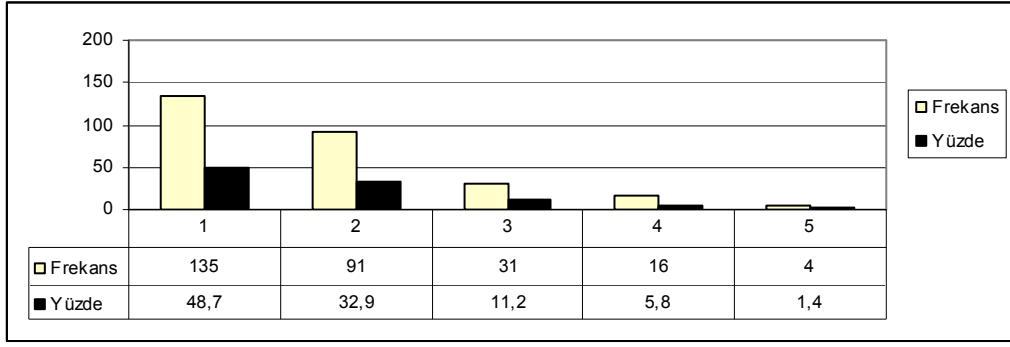


Ortalama: 2,17, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,75, Varyans: 0,56

Grafik 20 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Yüksek Performans Gösteren Çalışanları Ödüllendirmesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 28.*

Anketin 28. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 20’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin yüksek performans gösteren çalışanları desteklemek konusunda yeterli oluşu ile ilgili olarak uzman hekimlerin %76,2’si olumsuz görüş bildirirken, örneklem kapsamındaki 16 hekim konuyla ilgili olumlu görüş ileri sürmüştür; 50 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin yüksek performans gösteren çalışanların ödüllendirilmesi konusunda yetersiz olduğunu düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,17$) ve standart sapma ($SD=0,56$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 29. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde ortaya çıkan kişisel performans sonuçları; bölüm performansı hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 21’de gösterilmiştir.

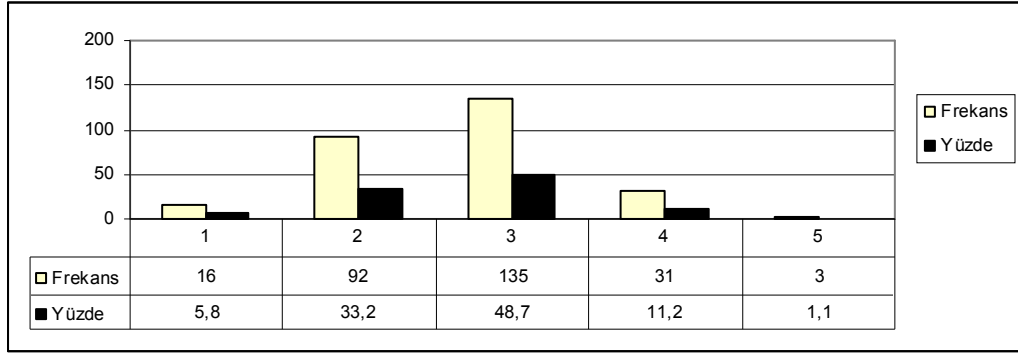


Ortalama: 1,78, Medyan: 2, Mod: 1, Standart Sapma: 0,76, Varyans: 0,59

Grafik 21 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinde Ortaya Çıkan Kişisel Performans Sonuçlarının, Bölüm Performansını Yansıtması ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 29.*

Anketin 29. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 21’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin kurumsal performans düzeyi ile bireysel performans düzeyini ilişkilendirecek açıklıkta olduğu konusunda uzman hekimlerin %81,6’sı olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 20 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş ileri sürmüştür; 31 hekim ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=1,78$) ve standart sapma ($SD=0,76$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 30. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemleri; açıkça tanımlanmış bir vizyon ekseninde yürütülmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 22’de gösterilmiştir.



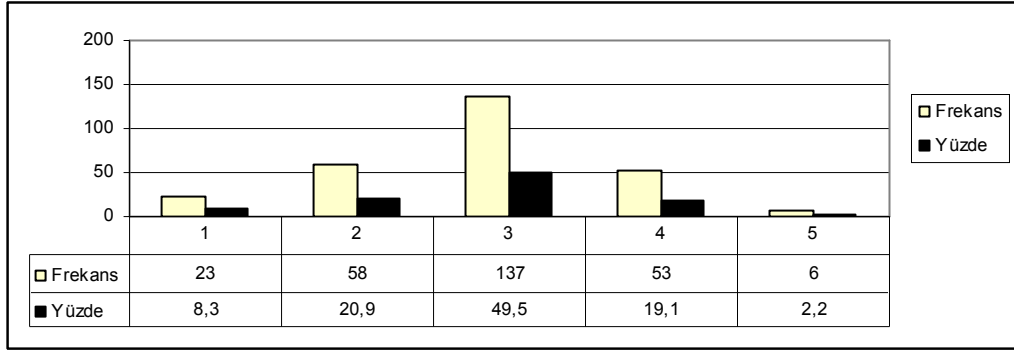
Ortalama: 2,69, Medyan: 3, Mod: 3, Standart Sapma: 0,79, Varyans: 0,62

Grafik 22 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin, Açıkça Tanımlanmış Bir Vizyon Ekseninde Yürütülmesi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 30.*

Anketin 30. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, performans yönetim sistemlerinin açıkça tanımlanmış bir vizyon ekseninde yürütülmekte oluşu konusunda uzman hekimlerin %39'u olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %48,7'si konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; toplam 34 hekim ise olumlu görüş bildirmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerinin açıkça tanımlanmış bir vizyon ekseninde yürütüldüğü ve performans yönetim sistemlerinin bu vizyon ekseninde yönlendirildiği konusunda olumlu görüş bildirmekten kaçınmıştır.

Sonuçlarla ilgili olarak ilgi çekici olan bir diğer nokta ise vizyon ve bu vizyonun performans yönetim süreci ile ilişkilendirilmesi konusunda net yanıt vermekten kaçınan hekim sayısının örneklemin yarısına yakın oluşudur. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,69$) ve standart sapma ($SD=.79$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olmadığı görülmektedir.

Anketin 31. sorusunda katılımcılara; "Yürürlükteki performans yönetim sistemleri; farklı kişilerin hastanenin stratejik hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 23'de gösterilmiştir.

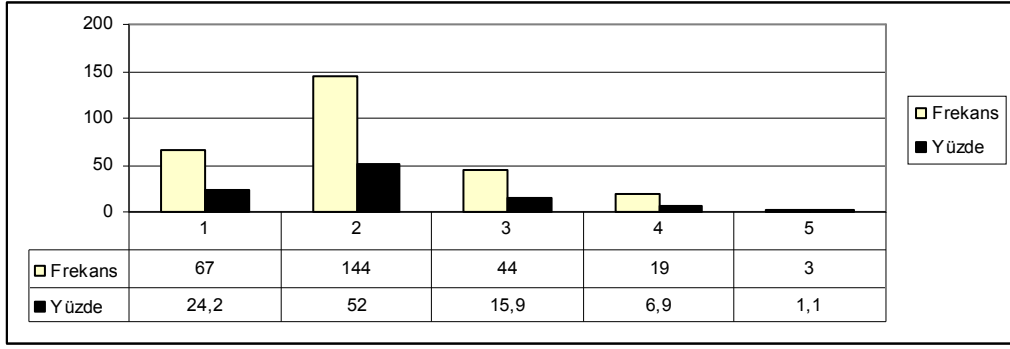


Ortalama: 2,86, Medyan: 3, Mod: 3, Standart Sapma: 0,88, Varyans: 0,80

Grafik 23 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin, Farklı Kişilerin Stratejik Hedeflere Katkı Düzeyini Yansıtmaya Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 31.*

Anketin 31. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı kişilerin stratejik hedeflere katkı düzeyini yansıtmada konusunda uzman hekimlerin %21,3'ü olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %29,1'i konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; örneklem kapsamındaki hekimlerin %49,5'i ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı bireylerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını ortaya koyup koymadığı konusunda net bir görüşe sahip değildirlir.

Anketin 32. sorusunda katılımcılara; "Yürürlükteki performans yönetim sistemi; farklı grupların hastanenin stratejik hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 24'da gösterilmiştir.

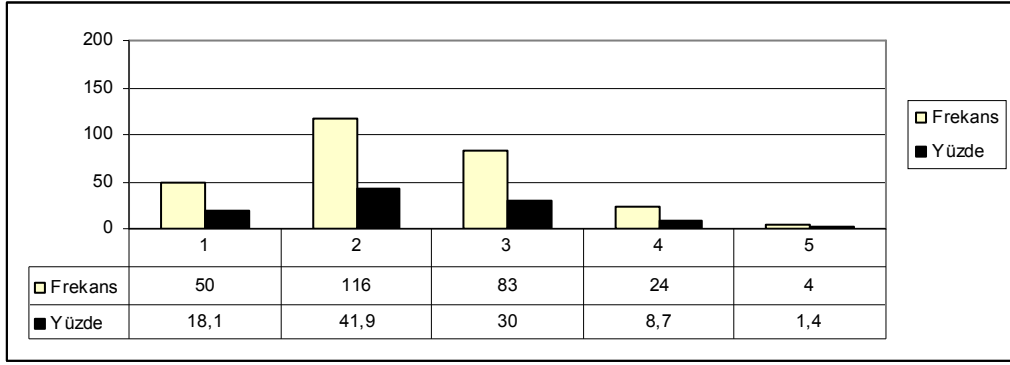


Ortalama: 2,09, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,85, Varyans: 0,76

Grafik 24 Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin, Farklı Grupların Stratejik Hedeflere Katkı Düzeyini Yansıtırma Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 32.

Anketin 32. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 24’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı grupların hastanenin stratejik hedeflerine katkı düzeyini yansıtması konusunda uzman hekimlerin %76,2’si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %8’lik bir kısmı konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; örneklem kapsamındaki hekimlerin %15,9’u ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı grupların stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını ortaya koymadığı görüşündedirler.

Anketin 33. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemi; farklı grupların, bölüm hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 25’te gösterilmiştir.

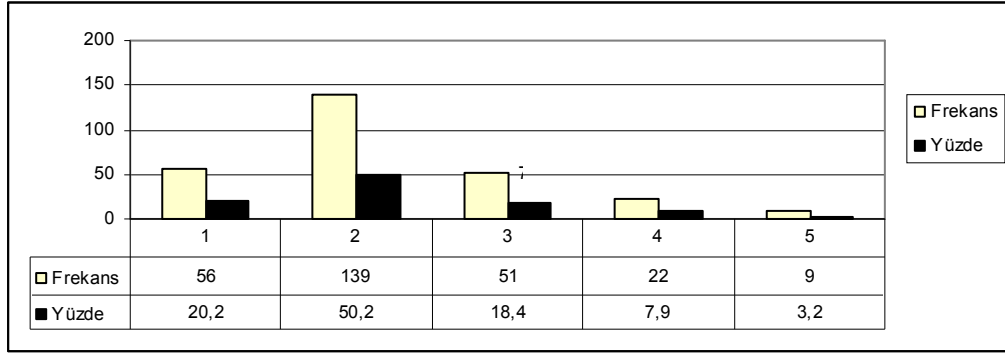


Ortalama: 2,34, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,82, Varyans: 0,73

Grafik 25 Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin, Farklı Grupların Bölümlerin Hedeflerine Katkı Düzeyini Yansıtmaya Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 33.

Anketin 33. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 25'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı grupların bölüm hedeflerine katkı düzeyini yansıtmaya konusunda uzman hekimlerin %60'ı olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %10,1'lik bir kısmı konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; örneklem kapsamındaki hekimlerin %30'u ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, farklı grupların bölüm hedeflerine ne ölçüde katkı sağladığını ortaya koymadığı görüşündedirler.

Anketin 34. sorusunda katılımcılara; "Yürürlükteki performans yönetim sisteminde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine hekimlerin katılımı sağlanmaktadır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 26'da gösterilmiştir.

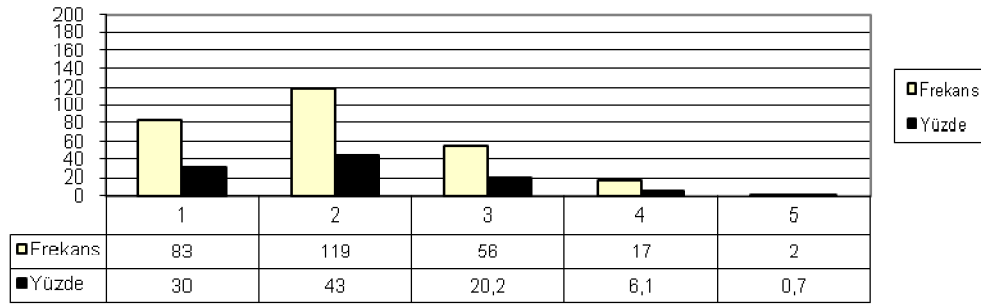


Ortalama: 2,24, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,80, Varyans: 0,61

Grafik 26 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinde, Performans Yönetimi ile İlgili Karar Sürecine Hekimlerin Katılımı ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 34.*

Anketin 34. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 26'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, performans yönetimi karar sürecine hekimlerin katılımını sağlamak konusunda başarılı olduğu görüşü ile ilgili olarak uzman hekimlerin %70,4'ü olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %11,1'lik bir kısmı konuyla ilgili olumlu görüş ileri sürmüştür; örneklem kapsamındaki hekimlerin %18,4'ü ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, hekimlerin performans yönetimi ile ilgili karar süreçlerine katılmasını sağlamaktan uzak olduğu görüşündedir.

Anketin 35. sorusunda katılımcılara; "Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine bölüm yöneticilerinin katılımı sağlanmaktadır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 27'de gösterilmiştir.

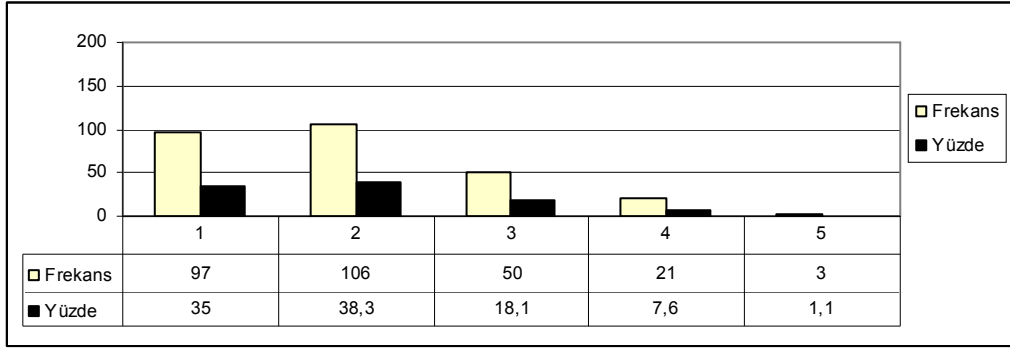


Ortalama: 2,24, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,82, Varyans: 0,73

Grafik 27 *Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Bölüm Yöneticilerini Performans Yönetimi Karar Sürecine Dahil Etme Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 35.*

Anketin 35. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 27’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, performans yönetimi karar sürecine bölüm yöneticilerinin katılımını sağlamak konusunda başarılı olduğu görüşü ile ilgili olarak uzman hekimlerin %73’ü olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %6,8’lik bir kısmı konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; örneklem kapsamındaki hekimlerin %20,2’si ise kararsız olduğunu belirtmiştir.

Anketin 36. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine tıbbi olmayan personelin katılımı sağlanmaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 28’da gösterilmiştir.

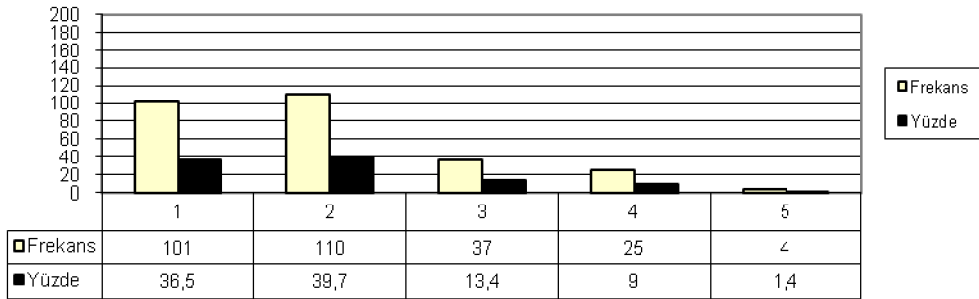


Ortalama: 2,01, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,85, Varyans: 0,67

Grafik 28 Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Tıbbi Olmayan Personeli Performans Yönetimi Karar Sürecine Dahil Etme Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 36.

Anketin 36. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 28’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin, performans yönetimi karar sürecine tıbbi olmayan personeli dahil etmek konusunda başarılı olduğu ile ilgili olarak uzman hekimlerin %73,3’ü olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan hekimlerin %8,7’lik bir kısmı konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; örneklem kapsamındaki hekimlerin %18,1’i ise kararsız olduğunu belirtmiştir.

Anketin 37. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemleri; yenilikçi uygulamaları ve yaratıcılığı desteklemektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 29’da gösterilmiştir.

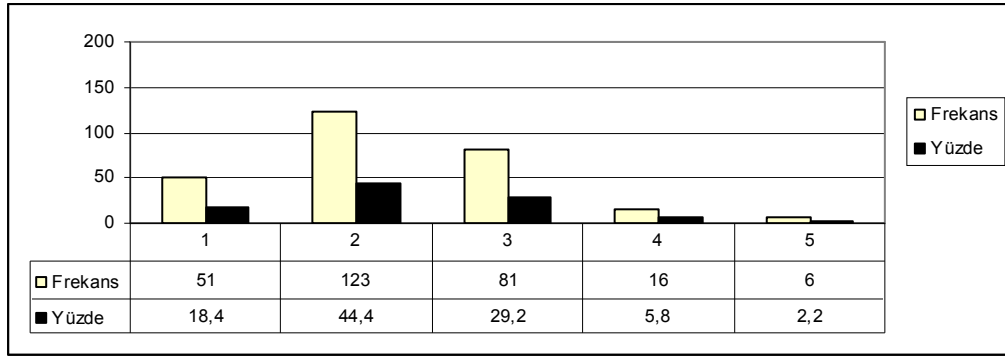


Ortalama: 2,45, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,88, Varyans: 0,79

Grafik 29 Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Yenilikçi Uygulamaları ve Yaratıcılığı Destekleme Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 37.

Anketin 37. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 29'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin örgüt içerisinde yenilikçi ve yaratıcı uygulamaları desteklemesi ile ilgili olarak uzman hekimlerin %76,2'si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 29 hekim (%10,4) konuyla ilgili olumlu görüş ileri sürmüştü; 37 hekim (%13,4) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,45$) ve standart sapma ($SD=0,88$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 38. sorusunda katılımcılara; “Yürürlükteki performans yönetim sistemleri; örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasını desteklemektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 30'te gösterilmiştir.

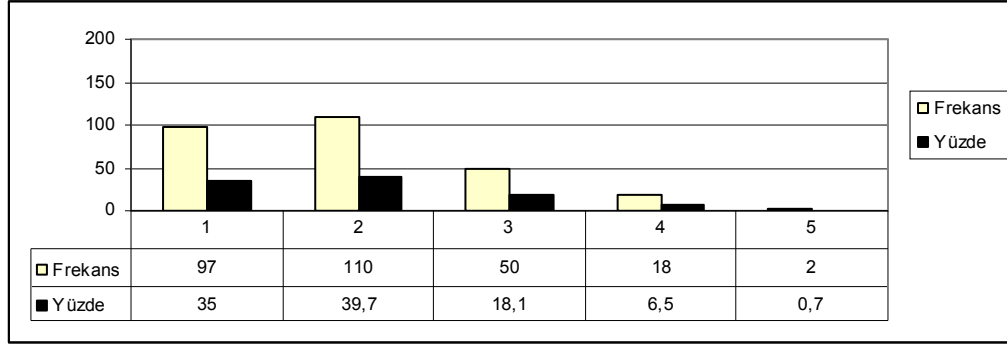


Ortalama: 2,29, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,81, Varyans: 0,60

Grafik 30 Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Yeni Bilgi Yaratılmasını Destekleme Özelliği ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 38.

Anketin 38. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasını destekliyor oluşu konusunda uzman hekimlerin %62,6'sı olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 22 hekim (%8) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 81 hekim (%29,2) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,29$) ve standart sapma ($SD=0,81$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olmadığı görülmektedir.

Anketin 39. sorusunda katılımcılara; “Bölüm yöneticileri; hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 31’de gösterilmiştir.

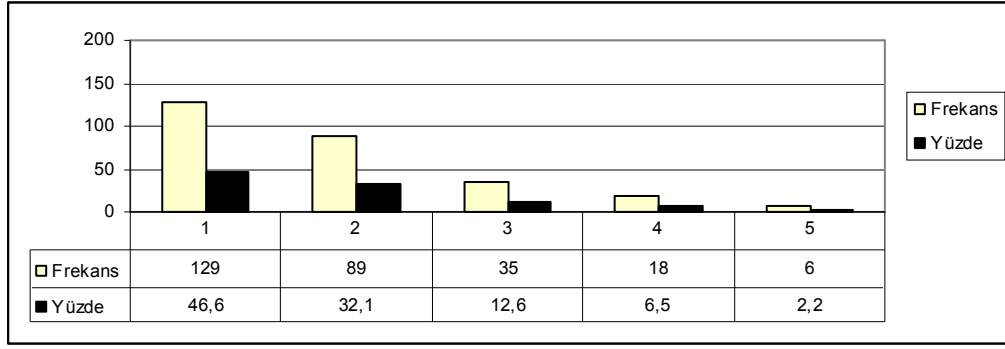


Ortalama: 1,98, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,62

Grafik 31 Hastane Yöneticilerinin, Hekimlerin Faaliyetlerinin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmeleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 39.

Anketin 39. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 31’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin hekimlerin faaliyetlerinin kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı yaptıklarını görebiliyor olmaları konusunda uzman hekimlerin %74,7’si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 20 hekim (%7,2) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 50 hekim (%18,1) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,45$) ve standart sapma ($SD=.76$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 40. sorusunda katılımcılara; “Bölüm yöneticileri; bölüm çapında yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 32’de gösterilmiştir.

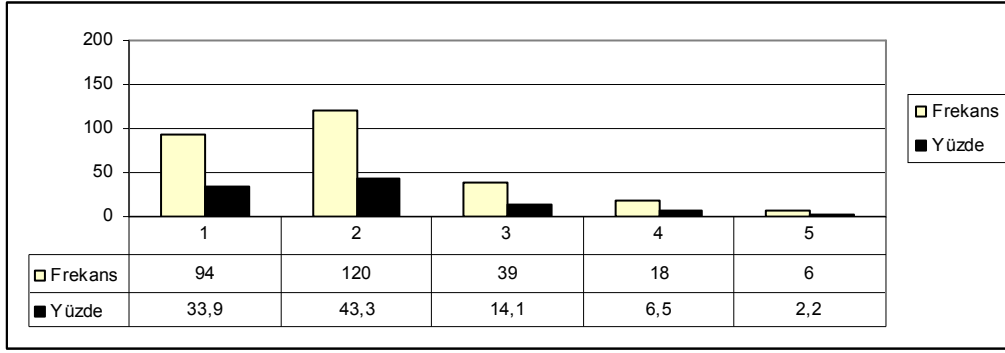


Ortalama: 1,86, Medyan: 2, Mod: 1 Standart Sapma: 0,88, Varyans: 0,72

Grafik 32 Hastane Yöneticilerinin, Bölüm Çapında Yürütülen Faaliyetlerin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmeleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 40.

Anketin 40. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 32'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin, bölüm düzeyinde yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı yaptığının görülebilmesi konusunda uzman hekimlerin %78,7'si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 24 hekim (%8,7) konuyla ilgili olumsuz ileri sürmüştü; 35 hekim ise (%12,6) kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerine hekimlerin katılmalarını savunmakta ve performans yönetim sistemlerinden elde edilen veri ve bilgilerin bu süreçte hekimlerin alacakları kararlara destek olması gerektiğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=1,86$) ve standart sapma ($SD=0,88$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 41. sorusunda katılımcılara; "Bölüm yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer hekimlerle işbirliği kurma eğilimindedir" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 33'te gösterilmiştir.

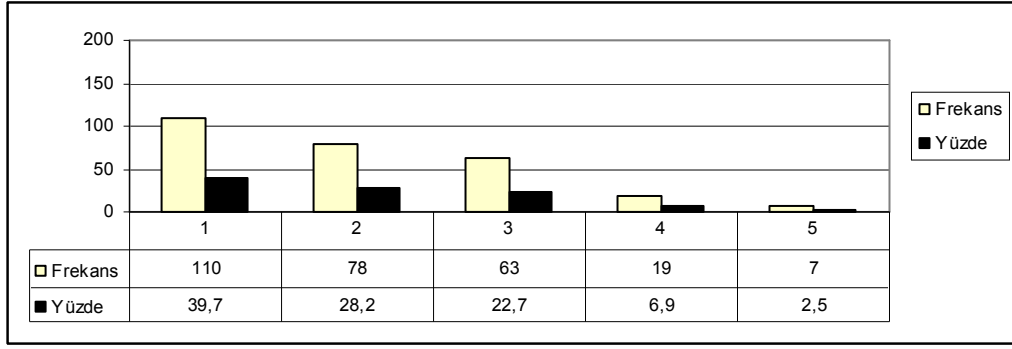


Ortalama: 2,01, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,79, Varyans: 0,59

Grafik 33 *Bölüm Yöneticilerinin Kurumsal Stratejik Hedefler Doğrultusunda Diğer Hekimlerle İşbirliği Yapma Eğilimi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 41.*

Anketin 41. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 33'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, bölüm yöneticilerinin stratejik hedeflerin yerine getirilmesi amacıyla diğer hekimlerle işbirliği kurma eğiliminde oluşları ile ilgili olarak uzman hekimlerin %77,2'si olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 24 hekim (%8,7) konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 39 hekim ise (%14,1) kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,01$) ve standart sapma ($SD=0,59$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 42. sorusunda katılımcılara; "Bölüm yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer bölümlerle işbirliği yapma eğilimindedir" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 34'te gösterilmiştir.

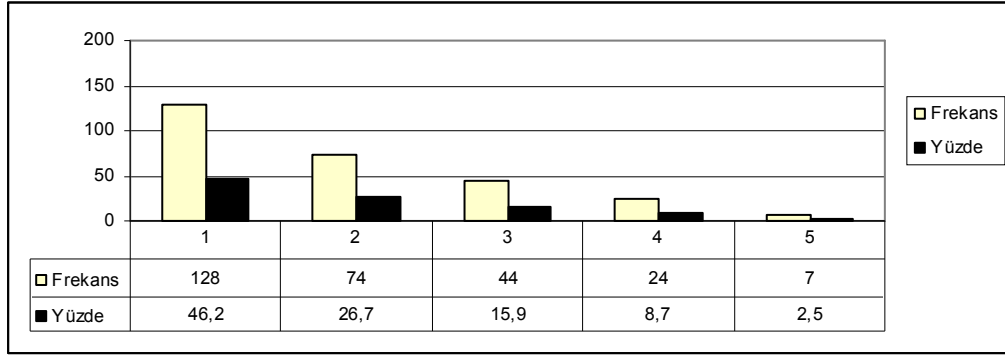


Ortalama: 2,04, Medyan: 2, Mod: 1, Standart Sapma: 0,84, Varyans: 0,61

Grafik 34 Bölüm Yöneticilerinin Kurumsal Stratejik Hedefler Doğrultusunda Diğer Bölümlerle İşbirliği Yapma Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 42

Anketin 42. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 34’teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi ile ilgili olarak bölüm yöneticilerinin diğer bölümlerle işbirliği yapma eğilimi konusunda uzman hekimlerin %67,9’u (188 hekim) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 26 hekim (%9,4) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 63 hekim (%22,7) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,04$) ve standart sapma ($SD=0,61$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 43. sorusunda katılımcılara; “Bölüm yöneticileri; performans yönetim sistemleri aracılığıyla yaratıcılığı ve yenilikçi uygulamaları desteklemektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 35’te gösterilmiştir.

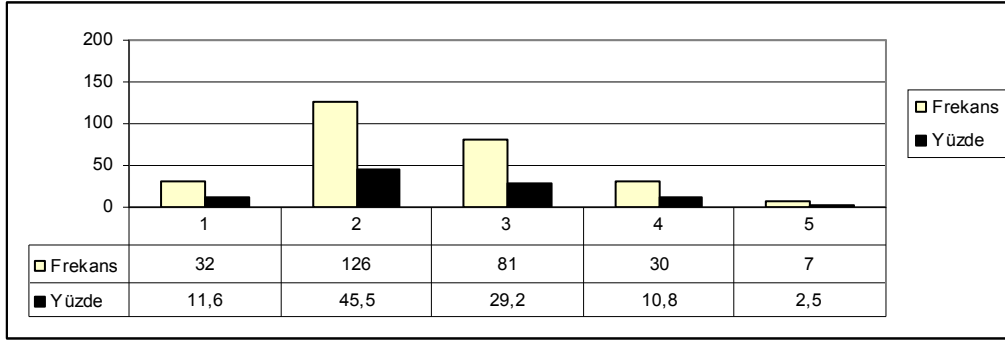


Ortalama: 2,47, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,59

Grafik 35 Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Yaratıcılığı ve Yenilikçi Uygulamaları Teşvik Etme Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 43.

Anketin 43. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 35'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemleri aracılığıyla hastanelerde yenilikçi ve yaratıcı uygulamaları desteklemeleri ile ilgili olarak uzman hekimlerin %72,9'u (202 hekim) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 31 hekim (%11,2) konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 44 hekim (%15,9) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,47$) ve standart sapma ($SD=0,78$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 44. sorusunda katılımcılara; "Bölüm yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yeni bilgi yaratılmasını teşvik etmektedir" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 36'da gösterilmiştir.



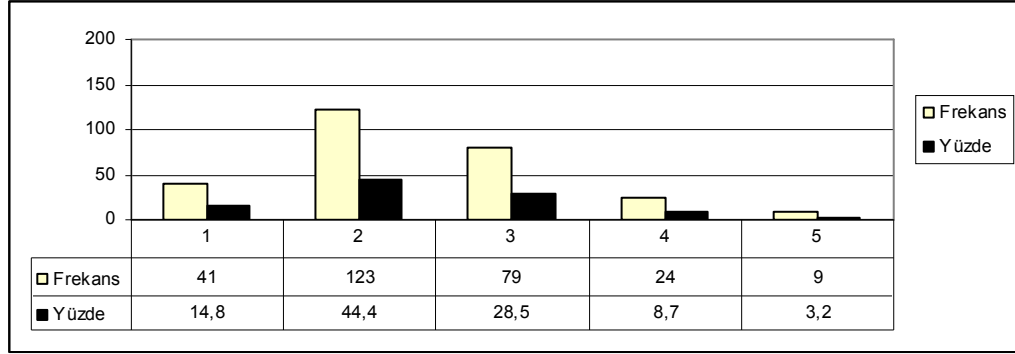
Ortalama: 2,47, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,59

Grafik 36 Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Hastanelerde Yeni Bilgi Yaratılmasını Teşvik Etme Durumları ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 44.

Anketin 44. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 36'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemleri aracılığıyla hastanelerde yeni bilgi yaratılmasını teşvik etme eğilimleri ile ilgili olarak, uzman hekimlerin %57,1'i (158 kişi) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 37 hekim (%13,3) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 81 hekim (%29,2) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, örneklem grubundaki hekimlerin büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde, hastanelerde yeni bilgi yaratılmasına ilişkin faaliyetlerin yeterince teşvik edilmediğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=4,45$) ve standart sapma ($SD=.76$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Grafik 35 ve Grafik 36'da gösterilen hekim algıları birlikte analiz edildiği takdirde; bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemleri aracılığıyla bir yandan yeni bilgi yaratma ve yaratıcılık faaliyetlerini destekleyecek araçlara sahip olmadıklarını, diğer yandan örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasına dönük uygulamaları destekleyemediklerini görmek mümkündür. Sonuç olarak uzman hekim algılarına dayanarak, hastane yöneticilerinin bilgi yönetimi yaklaşımlarının katılımcılıktan uzak olduğu söylenebilir.

Anketin 45. sorusunda katılımcılara; “Bölüm yöneticileri; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin katılmalarını sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 37’de gösterilmiştir.

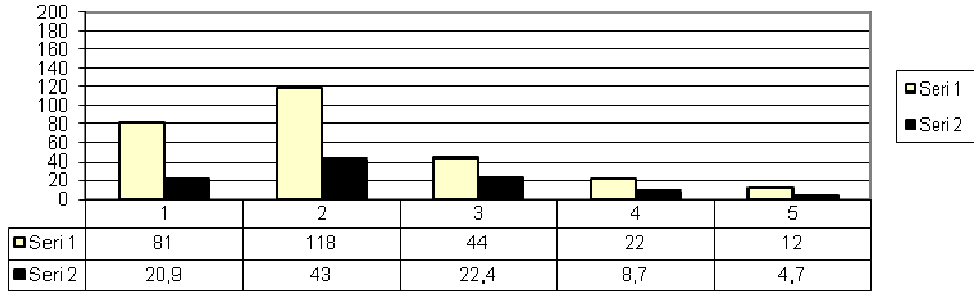


Ortalama: 2,41, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,83, Varyans: 0,67

Grafik 37 Hastane İçerisindeki Bölüm Yöneticilerinin Diğer Hekimleri Performans Yönetim Sürecine Dahil Etme Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 45.

Anketin 45. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 37’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, diğer hekimlerin performans yönetim sürecine dahil edilmesi ile ilgili olarak bölüm yöneticilerinin tutumları ile ilgili hekim algıları, %59,2 oranında (164 kişi) olumsuz yöndedir. Buna göre uzman hekimler, hastane yöneticilerinin katılımcılıktan uzak tutumlara sahip olduklarını düşünmektedirler. Diğer taraftan konu ile ilgili olumlu algılara sahip 35 uzman hekimin (%11,9) yanı sıra 79 da (%28,5) kararsız yanıtı alınmıştır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,41$) ve standart sapma ($SD=0,83$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olmadığı görülmektedir.

Anketin 46. sorusunda katılımcılara; “Hastane içerisindeki bölüm yöneticileri; performans yönetim sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını teşvik etmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 38’de gösterilmiştir.

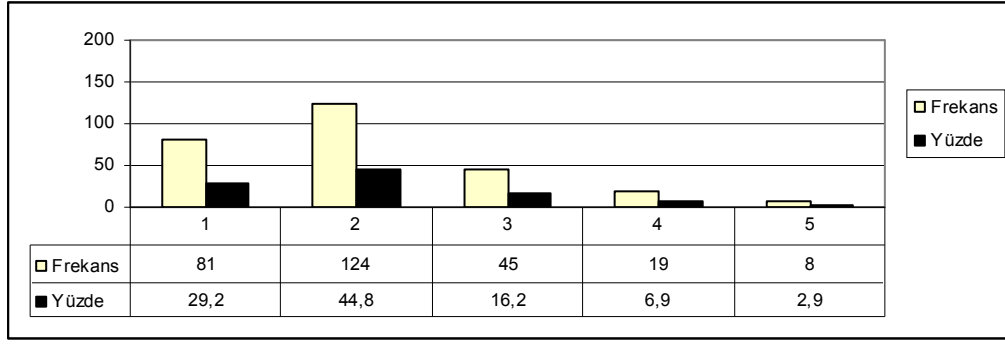


Ortalama: 2,33, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,88, Varyans: 0,69

Grafik 38 *Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sürecine Tıbbi Olmayan Personelin Katılımını Sağlama Eğilimi ile İlgili Hekim Algularını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 46.*

Anketin 46. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 38’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, tıbbi olmayan personelin performans yönetim sürecine dahil edilmesi ile ilgili olarak bölüm yöneticilerinin tutumları ile ilgili hekim algıları, %63,9 oranında (199 kişi) olumsuz yöndedir. Buna göre uzman hekimler, hastane yöneticilerinin katılımcılıktan uzak tutum şekilleri benimsediklerini düşünmektedirler. Diğer taraftan konu ile ilgili olumlu algılara sahip 34 uzman hekimin (%13,4) yanı sıra 44 de (%22,4) kararsız yanıt alınmıştır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,33$) ve standart sapma ($SD=0,88$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 47. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; bölüm çapında yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 39’da gösterilmiştir.

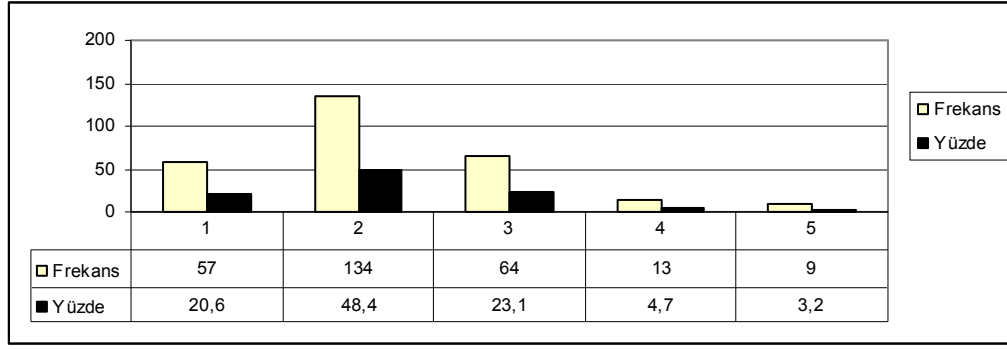


Ortalama: 2,09, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,81, Varyans: 0,63

Grafik 39 Hastane Yöneticilerinin, Bölüm Çapında Yürütülen Faaliyetlerin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmelerine İlişkin Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 47.

Anketin 47. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 39'daki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin bölüm düzeyinde yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı yaptıklarını görebildikleri yönündeki ifadeyle ilgili olarak, uzman hekimlerin %74'ü (205 kişi) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 27 hekim (%11,8) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 45 hekim (%16,2) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu hastane yöneticilerinin, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili yürütülen faaliyetlerle stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını gösterecek araçlardan uzak olduğunu düşünmektedir. Bu nedenle hekimler bölüm çapında yürütülen faaliyetler yoluyla işletme hedeflerine yaptıkları somut katkıların hastane yöneticileri tarafından algılanmadığı görüşündedir. Özellikle pilot çalışmada yapılan görüşmeler, bilgi sistemlerinin performans yönetim sistemlerini bu konuda desteklemekten uzak olduğu ortaya çıkmıştır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,09$) ve standart sapma ($SD=0,81$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olmadığı görülmektedir.

Anketin 48. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 40'da gösterilmiştir.

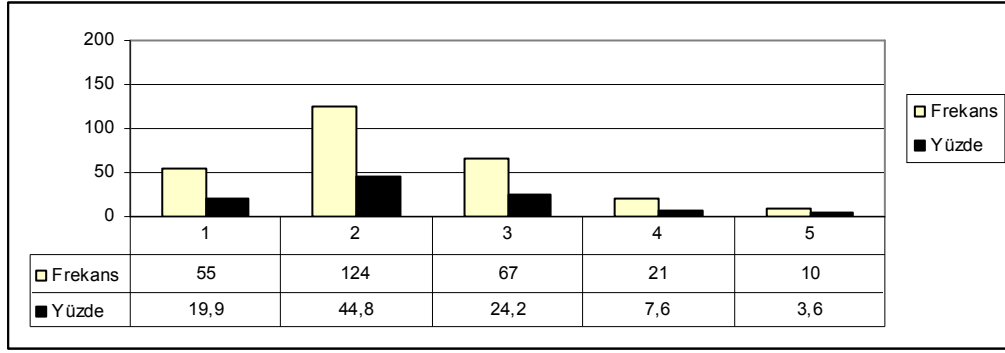


Ortalama: 2,22, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,59

Grafik 40 Hastane Yöneticilerinin, Hekimlerin Faaliyetlerinin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmeleri ile İlgili Hekim Algularını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 48.

Anketin 48. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 40'taki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı yaptıklarını görebildikleri yönündeki ifadeyle ilgili olarak, uzman hekimlerin %69'u (191) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 22 hekim (%7,9) konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 34 hekim (%23,1) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu hastane yöneticilerinin, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili yürütülen faaliyetlerle stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını gösterecek araçlardan uzak olduğunu düşünmektedir. Bu nedenle hekimler günlük faaliyetlerinin işletme hedeflerine yaptıkları somut bireysel katkıların hastane yöneticileri tarafından algılanamadığı görüşündedir. Özellikle pilot çalışmada yapılan görüşmeler, bilgi sistemlerinin performans yönetim sistemlerini bu konuda desteklemekten uzak olduğu ortaya çıkmıştır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,22$) ve standart sapma ($SD=0,78$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olmadığı görülmektedir.

Anketin 49. sorusunda katılımcılara; "Hastane yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer hekimlerle işbirliği yapma eğilimindedir" ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 41'da gösterilmiştir.

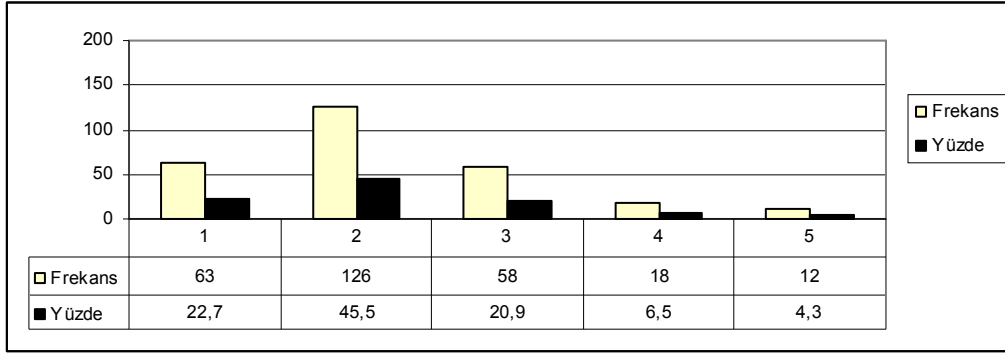


Ortalama: 2,3, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,81, Varyans: 0,62

Grafik 41 Hastane Yöneticilerinin Kurumsal Stratejik Hedefler Doğrultusunda Diğer Hekimlerle İşbirliği Yapma Eğilimi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 49.

Anketin 49. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 41'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin stratejik hedeflerin yerine getirilmesi doğrultusunda diğer hekimlerle işbirliği kurma eğiliminde olduğu ifadesiyle ilgili hekim algıları dikkate alındığında, uzman hekimlerin %64,7'si (179 kişi) olumlu görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 31 hekim konuyla ilgili olumsuz görüş belirtmiş; 67 hekim (%24,2) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, hastane yöneticilerinin stratejik hedeflerin yerine getirilmesi amacıyla diğer hekimlerle işbirliği yapma eğiliminde olmadığını ileri sürmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,3$) ve standart sapma ($SD=0,68$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 50. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer kuruluşlarla işbirliği yapma eğilimindedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 42’de gösterilmiştir.

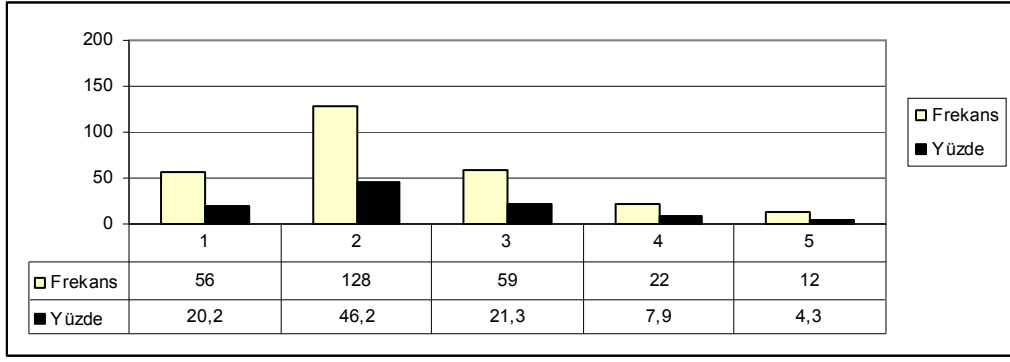


Ortalama: 2,24, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,83, Varyans: 0,65

Grafik 42 Hastane Yöneticilerinin Kurumsal Stratejik Hedefler Doğrultusunda Diğer Kuruluşlarla İşbirliği Yapma Eğilimi ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 50.

Anketin 50. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17’deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, kurumsal stratejik hedefler doğrultusunda hekimlerin farklı kuruluşlarla işbirliği yapma eğilimi konusunda uzman hekimlerin %68,2’si (189 kişi) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 40 hekim (%10,8) konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 58 hekim (20,9) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,24$) ve standart sapma ($SD= 0,65$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 51. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yaratıcılığı ve yenilikçi uygulamaları desteklemektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 43’te gösterilmiştir.

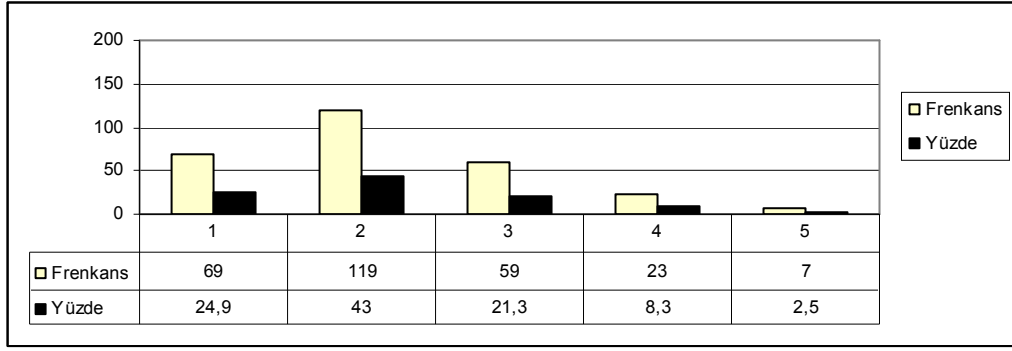


Ortalama: 2,3, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,79, Varyans: 0,60

Grafik 43 Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Hastanelerde Örgütsel Yenilikçilik ve Yaratıcılık Uygulamalarını Teşvik Etme Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 51.

Anketin 51. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 43'teki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemleri aracılığıyla hastanelerde yenilikçi ve yaratıcı uygulamaları destekleme eğilimleri ile ilgili olarak uzman hekimlerin %66,4'ü olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 44 hekim konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 59 hekim (%21,3) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,3$) ve standart sapma ($SD=0,6$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 52. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yeni bilgi yaratılmasını teşvik etmektedir” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 44'te sunulmuştur.



Ortalama: 2,21, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,83, Varyans: 0,62

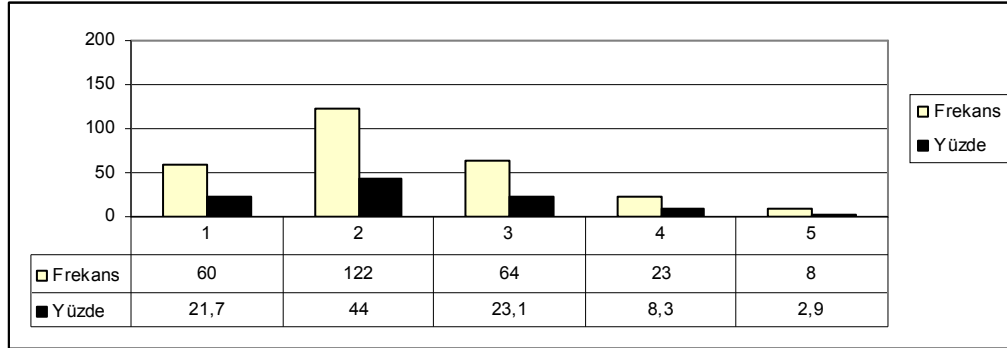
Grafik 44 Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Hastanelerde Yeni Bilgi Yaratılmasını Teşvik Etme Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 52.

Anketin 52. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 44'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemleri aracılığıyla hastanelerde yeni bilgi yaratılmasını teşvik etme eğilimleri ile ilgili olarak uzman hekimlerin %77,9'u (188 kişi) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 30 hekim (%10,8) konuyla ilgili olumlu görüş belirtmiş; 59 hekim (%21,3) ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde hastanelerde yeni bilgi yaratılmasına ilişkin faaliyetlerin yeterince teşvik edilmediğini düşünmektedir. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,21$) ve standart sapma ($SD=0,83$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Grafik 43 ve Grafik 44'te gösterilen hekim algıları birlikte analiz edildiği takdirde; hastane yöneticilerin performans yönetim sistemleri aracılığıyla bir yandan yeni bilgi yaratma ve yaratıcılık faaliyetlerini desteklemekten uzak olduklarını, diğer yandan örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasına dönük uygulamaları destekleyemediklerini görmek mümkündür. Sonuç olarak uzman hekim algıları hastane yöneticilerinin bilgi yönetimi yaklaşımlarının katılımcılıktan uzak olduğunu söylemek mümkündür.

Anketin 53. sorusunda katılımcılara; "Hastane yöneticileri; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin katılmasını sağlamaktadır" ifadesine ne ölçüde katıldıkları

sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 45'te gösterilmiştir.

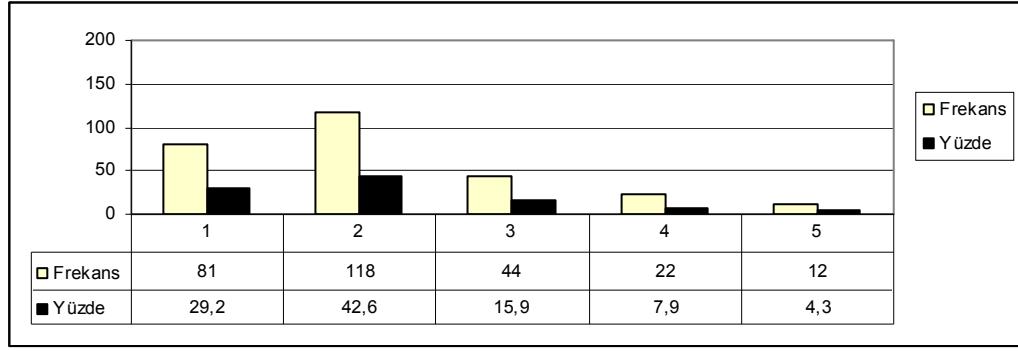


Ortalama: 2,27, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,82, Varyans: 0,61

Grafik 45 Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sürecine Diğer Hekimlerin Katılımını Sağlama Çabaları ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 53.

Anketin 53. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 17'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, hastane yöneticilerinin diğer hekimleri performans yönetim sürecine dahil etmek konusundaki tutumları ile ilgili hekim algılarına göre, 182 hekim (%65,7) olumsuz görüş bildirirken, örnekleme dahil olan toplam 64 hekim (%23,1) konuyla ilgili kararsız olduğunu belirtmiş; toplam 31 hekim (%11,2) ise olumlu olduğunu belirtmiştir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, sağlık hizmetlerine ilişkin performans yönetim sistemlerine diğer hekimlerin yeterince katılmadığını savunmakta; ayrıca hekimlerden elde edilebilecek veri ve bilgilerin performans yönetim sürecinde hekimlerin alacakları kararlara yeterince destek olamadığını savunmaktadır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,27$) ve standart sapma ($SD=0,86$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anketin 54. sorusunda katılımcılara; “Hastane yöneticileri; performans yönetim sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını sağlamaktadır” ifadesine ne ölçüde katıldıkları sorulmuştur. Hekimlerin konuyla ilgili algılarını gösteren frekans tabloları ve histogram grafikleri Grafik 46'da gösterilmiştir.



Ortalama: 2,16, Medyan: 2, Mod: 2, Standart Sapma: 0,78, Varyans: 0,59

Grafik 46 Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sürecine Tıbbi Olmayan Personelin Katılımını Sağlama Eğilimleri ile İlgili Hekim Algılarını Gösteren Frekans Tabloları ve Histogram Grafikleri, Soru 54.

Anketin 54. sorusu ile ilgili olarak örneklemden 277 geçerli yanıt alınmıştır. Grafik 54'deki tablolardan ve histogram grafiklerinden de görülebileceği üzere, tıbbi olmayan personelin performans yönetim sürecine dahil edilmesi ile ilgili olarak hastane yöneticilerinin tutumları ile ilgili hekim algıları, %71,8 oranında (199 kişi) olumsuz yöndedir. Buna göre uzman hekimler, hastane yöneticilerinin katılımcılıktan uzak tutum şekilleri benimsediklerini düşünmektedirler. Diğer taraftan konu ile ilgili olumlu algılara sahip 34 uzman hekimin (%12,3) yanı sıra 44 de (%15,9) kararsız yanıtı alınmıştır. Verilen yanıtların ortalama ($M=2,16$) ve standart sapma ($SD=0,86$) değerleri incelendiğinde de, hekimlerin ifadeye ilişkin algılarının olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

Anket soruları 5 bölümden oluşacak biçimde tasarlanmıştır. Buna göre ilk bölümde yöneltilen genel bilgilerin ardından anket soruları ile örneklem kapsamındaki uzman hekimlerin aşağıdaki 4 temel konu başlığı ile ilgili algıları incelenmiştir. Bunlar;

- Performans yönetim sistemlerinin özelliklerine ilişkin algılar,
- Yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin sahip olduğu özelliklere ilişkin algılar,
- Bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemleri ile ilgili tutumlarına ilişkin algılar,

- Hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemleri ile ilgili tutumlarına ilişkin algılar.

Pilot çalışmada, ikinci bölümde ortaya konulan sonuçlarla ilgili olarak hekimlere farklı sorular yöneltilmiş ve verilen yanıtların 4 temel faktör etrafında toplanmasının ardından anket çalışması başlatılmıştır. Bu dört faktör şu şekilde sıralanabilir:

- Sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin faaliyetlere dönük performans sonuçlarının kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığının ortaya konulması,
- Örgütsel öğrenmenin, yenilikçilik ve yaratıcılığın desteklenmesi,
- Hastane içerisinde farklı örgütsel seviyelerde çalışan gelen birey ve grupların işletme stratejik hedeflerinin yerine getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi adına işbirliği yapmalarının sağlanması, işletme stratejik hedeflerine ve kalite önceliklerine katkı sağlayan birey ve grupların güdülenmesi,
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması,

Pilot çalışma ve gerçek anket çalışmasında elde edilen Cronbach α değerleri de dikkate alındığında 15 sorunun 4 faktör etrafında bütünleştiği görülmüştür. Diğer taraftan faktör analizi sonuçları dikkate alındığında hekimlerin performans yönetim sistemlerine ilişkin algılarının 2 faktör etrafında kümeleniği görülmüştür. Ayrıca anket çalışması sonucunda bu dört faktöre yönelik olarak sorulan 15 soruya verilen yanıtlar arasındaki korelasyonun da oldukça güçlü olduğu görülmüştür.¹⁸ Buna göre anket verilerine dayalı olarak ilk 15 soruya ilişkin faktör analizi sonucunda ortaya çıkan 2 faktörü oluşturan alt bileşenler Tablo 10'da gösterilebilir:

¹⁸ Anketin ikinci bölümünde bulunan 15 soruya ilişkin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test sonuçları 0,927'dir. Bu durum, değişkenler arasındaki korelasyonun oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 10. *Uzman Hekimlerin Performans Yönetim Sistemlerinin Taşınması Gereken Özelliklere İlişkin Algıları, Faktör 1*

FAKTÖR	Faktörleri Oluşturan Alt Bileşenler
FAKTÖR 1	Hastalarla İlgili Performans Ölçütlerinin Varlığı
	Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla, Hekimlerin Faaliyetlerinin Kurumsal Stratejiye Etkilerinin Görülmesi
	Performans Yönetimi Karar Sürecine Tıbbi Olmayan Personelinin Katılımının Sağlanması
	Finansal Olmayan Performans Ölçütlerinin Varlığı
	Sağlık Hizmetlerinin Planlanıp Yürütülmesinde Hekimleri İşbirliği Yapmak Konusunda Desteklemesi
	Farklı Birimlerin Kurumsal Performans Düzeyine Katkılarını Anlamlı Olacak Biçimde Yansıtması

Hekimlerin performans yönetim sistemlerinin taşınması gereken özelliklerle ilgili algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan 15 soruya verilen yanıtlardan elde edilen sonuçlar frekans analizleri ışığında şu şekilde sıralanabilir:

- Uzman hekimler, yürütmekte oldukları sağlık hizmetlerinin kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlamakta olduğunu görerek düzeltici faaliyetlerin kimler tarafından ve ne şekilde yapılması gerektiği konusunda somut öneriler ve planların yapılması gerektiği görüşündedirler.
- Hekimler, performans yönetimi karar sürecine tıbbi olmayan personelin de katılmasını gerektiği görüşündedirler. Bu sayede ilgili personelin de performans yönetim süreci içerisinde bulunması, bu sayede faaliyetlerin işleyişi ile ilgili tıbbi olmayan personelden kaynaklanan etkilerin değerlendirilmesi mümkün olacaktır. Böylelikle performans ölçüm ve değerlendirme faaliyetlerinin daha gerçekçi olması sağlanacaktır. Diğer taraftan performans geliştirme faaliyetlerinde tıbbi olmayan personele ilişkin faaliyetlerin planlanıp yürütülmesi sayesinde ilgili çalışanlardan kaynaklanan eksikliklerin de düzeltilmesi mümkün olabilecektir.

- Uzman hekimler, sağlık hizmetlerinin ve bu hizmetlerle ilgili kurumsal performansın ölçülmesi ve yönetilmesi ile ilgili faaliyetlerin yalnızca finansal kaynak kullanımına dayalı göstergelerle yürütülmesinin hatalı olacağını düşünmektedirler. Bu nedenle uzman hekim algıları, performans yönetim sistemlerinde özellikle hastalarla ilgili performans ölçütlerinin değerlendirilmesi gerektiği görüşündedirler.
- Uzman hekimler, sağlık hizmetleri veren kurumların performansının iyileştirilmesi ve hizmet kalitesinin artırılması için farklı hekimlerin çeşitli alanlarda mesleki ve kaynak kullanımına dönük işbirliği yapmaları gerektiğini düşünmektedir.
- Uzman hekimler sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlayan farklı bölümlerin sağlık hizmetlerine ve kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını ortaya koyan bilgilerin açık ve doğru biçimde ortaya konulması sayesinde performans yönetim sistemlerinin etkinliğinin artacağı görüşündedirler.

Tablo 11. *Uzman Hekimlerin Performans Yönetim Sistemlerinin Taşınması Gereken Özelliklere İlişkin Algıları, Faktör 2*

FAKTÖR 2	Yüksek Performans Gösteren Bölümlerin Güdülenmesi
	Yeni Bilgi Üretiminin Desteklenmesi
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hastaların Katılımının Sağlanması
	Farklı Birimlerin Kurumsal Performans Düzeyine Katkılarını Yansıtacak Açıklıkta Olması
	Örgüt İçerisinde Yenilikçi ve Yaratıcı Uygulamaların Desteklenmesi
	Örgüt Stratejisi Açısından Etkili Olacak Karar Süreçlerine Hekimlerin Katılımının Sağlanması
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hekimlerin Katılımının Sağlanması
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Bölüm Yöneticilerinin Katılımının Sağlanması
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Hastane Yöneticilerinin Katılımının Sağlanması

Tablo 11’de anket çalışmalarının ikinci bölümü kapsamında ortaya çıkan ikinci faktörü oluşturan alt bileşenler gösterilmiştir. Buna göre hekimlerin performans yönetim sistemlerinin taşınması gereken özelliklerle ilgili algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan 15 soru çerçevesinde oluşan ikinci faktör ekseninde ortaya çıkan sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:

- Uzman hekimler, performans yönetim sistemlerinin farklı bölümlerin kurumsal stratejik hedeflere katkılarını ortaya koyacak bilgiler üretmesi gerektiğini ve yüksek performans gösteren bölümlerin ödüllendirilmesi gerektiğini düşünmektedirler.
- Uzman hekimler, performans yönetim sistemlerinin örgüt içerisinde yeni bilgi yaratılmasına dönük faaliyetlerin yanında yenilikçi ve yaratıcı uygulamaları da

desteklenmesi gerektiği görüşündedirler. Buna göre uzman hekimlerin performans yönetim sistemleri ile ilgili bilgi yönetimine dönük katılımcı bir tutum sergilemeleri dikkat çekmektedir. Dolayısıyla uzman hekimlerin hastane içerisinde biçimsel yeni bilgi yaratma faaliyetleri kadar sürekli öğrenmeye ve çok döngülü öğrenme süreçlerine dönük tutumları da destekleyici yöndedir.

- Uzman hekimler, performans yönetim süreci ile ilgili verilecek kararlara hekim olmayan paydaşların da katılımının sağlanması gerektiği görüşündedir.
- Uzman hekimler, örgüt stratejisi açısından etkili olan kararlarda hekimlerin de etkili olduğu daha katılımcı bir yönetim yaklaşımının performans yönetim faaliyetlerinin etkinliğini artıracakını düşünmektedirler.

Anket çalışmasının üçüncü bölümünde yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin özellikleri ile ilgili uzman hekim algıları ölçülmüştür. Yazından elde edilen bulgular ve pilot çalışmada yürütülen faktör analizleri sonucunda belirlenen 4 faktörle ilgili 15 soru araştırma anketine eklenmiştir. Bu dört faktör şu şekilde sıralanabilir:

Yürürlükteki performans yönetim sisteminde;

- Sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin faaliyetlere dönük performans sonuçlarının kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığının ortaya konulması,
- Örgütsel öğrenmenin, yenilikçilik ve yaratıcılığın desteklenmesi,
- Hastane içerisinde farklı örgütsel seviyelerde çalışan gelen birey ve grupların işletme stratejik hedeflerinin yerine getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi adına işbirliği yapmalarının sağlanması, işletme stratejik hedeflerine ve kalite önceliklerine katkı sağlayan birey ve grupların güdülenmesi,
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması,

Pilot çalışma ve anket çalışmasında elde edilen Cronbach α değerleri de dikkate alındığında 15 soruya verilen yanıtlar 4 faktör etrafında bütünleşmiştir. Diğer taraftan

faktör analizi sonuçları dikkate alındığında hekimlerin performans yönetim sistemlerine ilişkin algılarının 2 faktör etrafında kümelendiği görülmüştür. Ayrıca anket çalışmasının üçüncü bölümünde bu dört faktöre yönelik olarak sorulan 15 soruya verilen yanıtlar arasındaki korelasyonun da oldukça güçlü olduğu görülmüştür.¹⁹ Hekimlerin yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin taşıması gereken özelliklerle ilgili algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan 15 soru çerçevesinde oluşan ilk faktör ekseninde ortaya çıkan sonuçlar ilgili frekans analizi ışığında şu şekilde sıralanabilir:

- Uzman hekimler, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde ortaya çıkan bireysel ve gruba dayalı performans sonuçlarının ilgili bölüm ve hastane performansı hakkında yeterli bilgi sağlamadığı görüşündedirler. Diğer bir sonuca göre ise performans yönetim sistemlerinde farklı bölümlerin stratejik hedeflere katkı düzeyinin görülmesi de mümkün olmamaktadır. Bu nedenle performans yönetim sistemlerinin stratejik yönetim sürecine yeterli katkıyı sağladığı konusunda uzman hekimlerinin algıları olumsuz yöndedir. Buradan hareketle hekimlerin stratejik hedeflere yönelik olarak güdülenmeleri konusunda bireysel, gruba dayalı ve bölüm performans değerlendirmelerinin belirleyici ve yönlendirici durumda olduğunu söylemek mümkün değildir.
- Uzman hekimler, yürürlükteki performans yönetim sisteminin, performans sonuçlarının eğitim ve geliştirme faaliyetleri ile desteklenmesi, yeni bilgi yaratılması, yenilikçi ve yaratıcı uygulamaların desteklenmesi gibi konularda yetersiz olduğunu düşünmektedir. Diğer bir deyişle yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin geleneksel bilgi yönetimi anlayışına dönük biçimsel bilgi yaratma faaliyetlerini ve biçimsel olmayan ve çok döngülü öğrenmeye dayanan yaratıcı ve yenilikçi öğrenme yaklaşımlarını desteklemekten uzak olduğu düşünülmektedir. Başka bir deyişle uzman hekim algılarına göre performans yönetim sistemleri, bilgi yönetimi faaliyetlerini desteklemekten uzaktır.
- Uzman hekim algılarına göre performans yönetim sistemleri örgüt içerisindeki tüm faaliyetleri kapsamaktan uzaktır. Bu nedenle örgüt faaliyetlerinin birbiriyle ilişkili ve sistemik olarak değerlendirildiği modern yönetim yaklaşımları ile

¹⁹ Anketin üçüncü bölümünü oluşturan 15 soruya ilişkin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test sonuçları 0,922'dir. Bu durum, değişkenler arasındaki korelasyonun oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

çelişen yönleri bulunmaktadır. Başka bir deyişle performans ölçütlerinin odaklandığı belirli noktaların dışında kapsam dışı kalan bazı faaliyetlerin varlığı nedeniyle performans yönetim sistemleri örgütsel performansı gerçek anlamda ölçmekten uzaklaşmaktadır.

- Uzman hekim algılarına göre performans yönetimine ilişkin karar süreçlerine hekimlerin, bölüm yöneticilerinin ve tıbbi olmayan personelin katılımı yeterli düzeyde değildir.

Tablo 12’de anket çalışmasının üçüncü bölümünde sunulan sorular kapsamında ortaya çıkan ikinci faktörü oluşturan alt bileşenler gösterilmiştir. Buna göre hekimlerin yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin özelliklerine ilişkin algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan bu 15 soru çerçevesinde oluşan ikinci faktöre bağlı şu sonuca ulaşmak mümkündür:

- Uzman hekimler, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin açıkça tanımlanmış bir vizyon ekseninde yürütülüyor oluşu ve bu vizyona farklı kişilerin ne ölçüde katkı sağladığını görememektedirler. Bu yönüyle hekim algıları; performans yönetim sistemlerinin kurumsal vizyonun hastane içerisindeki farklı çalışanlara benimsetilmesi konusunda etkili olmadığını ifade etmektedir.

Tablo 12. *Uzman Hekimlerin Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine İlişkin Alguları, Faktör 1*

FAKTÖR	Faktörleri Oluşturan Alt Bileşenler
FAKTÖR 1	Kişisel Performans Sonuçlarının Bölüm Performans Düzeyi Hakkında Yeterli Ölçüde Bilgi Sağlıyor Oluşu
	Performans Ölçüm Sonuçlarına Dayalı Eğitim ve Geliştirme Faaliyetlerinin Yeterliliği
	Performans Yönetim Sistemlerinin Tüm Örgütsel Faaliyetleri Kapsayacak Yeterlilikte Oluşu
	Yüksek Performans Gösteren Çalışanların Güdülenmesi İçin Gerekli Olanakların Sağlanmakta Oluşu
	Performans Yönetimi Karar Sürecine Hekimlerin Katılımının Yeterliliği
	Farklı Grupların Kurumsal Stratejik Hedeflere Katkı Düzeyini Yansıtması
	Yüksek Performans Gösteren Bölümlerin Güdülenmesi İçin Gerekli Olanakların Sağlanması
	Örgüt İçerisinde Yeni Bilgi Yaratılmasının Desteklenmesi.
	Yenilikçi ve Yaratıcı Uygulamaların Desteklenmesi
	Yüksek Performans Gösteren Kuruluşların Ödüllendirilmesi için Gerekli Olanakların Sağlanması
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Tıbbi Olmayan Personelin Katılımının Sağlanması
	Performans Yönetim Sistemleri ile İlgili Karar Süreçlerine Bölüm Yöneticilerinin Katılımının Sağlanması
	Farklı Grupların Bölümlerin Hedeflerine Katkı Düzeyini Yansıtması

Tablo 13. *Uzman Hekimlerin Yürürlükteki Performans Yönetim Sistemlerinin Özelliklerine İlişkin Algıları, Faktör 2*

FAKTÖR	Faktörleri Oluşturan Alt Bileşenler
FAKTÖR 2	Farklı Kişilerin Hastanenin Stratejik Hedeflerine Yaptıkları Katkıları Hakkında Yeterli Bilgi Sunması
	Açık Bir Vizyon Ekseninde Yürütülüyor Oluşu

Anket çalışmasının dördüncü bölümünde; uzman hekimlerin, bölüm yöneticilerinin yürürlükteki performans yönetim sistemleri ile ilgili tutumlarına ilişkin algıları ölçülmüştür. Buna göre pilot çalışmada belirlenen 4 faktör ışığında örnekleme farklı sorular yöneltilmiştir. Pilot çalışmanın ardından, yazından elde edilen bulgular ve pilot çalışmada yürütülen faktör analizleri sonucunda belirlenen 4 faktörle ilgili 8 soru araştırma anketine eklenmiştir. Bu dört faktör şu şekilde sıralanabilir:

Yürürlükteki performans yönetim sisteminde hastane içerisindeki bölüm yöneticilerinin;

- Sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin faaliyetlerle kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını görebilmeleri,
- Örgütsel öğrenme, yenilikçilik ve yaratıcılık faaliyetlerini desteklemeleri,
- Hastane içerisinde farklı örgütsel seviyelerde çalışan birey ve gruplarla işletme stratejik hedeflerinin yerine getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi adına işbirliği yapma eğiliminde oluşları,
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını sağlama eğilimleri.

Anket çalışması sonucunda bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemine ilişkin tutumları ile ilgili hekim algılarını ortaya koymak amacıyla bu dört faktöre yönelik olarak sorulan 8 soruya verilen yanıtlar arasındaki korelasyonun oldukça güçlü olduğu

görülmüştür.²⁰ Pilot çalışma ve anket çalışmasında elde edilen Cronbach α değerleri de dikkate alındığında 8 sorunun 4 faktör etrafında bütünleştiği görülmüştür. Diğer taraftan anket sonuçları toplandıktan sonra yürütülen faktör analizi sonuçları dikkate alındığında hekimlerin performans yönetim sistemlerine ilişkin algılarının tek faktör etrafında kümelendiği görülmüştür. Buna göre anketin dördüncü bölümünü oluşturan bu 8 soruya ilişkin faktör analizi sonucunda ortaya çıkan tek bir eğilimi gösteren faktöre ilişkin alt bileşenler Tablo 14'de gösterilmiştir.

Tablo 14. *Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algılarını Oluşturan Alt Boyutlar*

Faktörü Oluşturan Alt Bileşenler
Bölüm Yöneticilerinin; Hekimlerin Faaliyetlerinin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmeleri
Bölüm Yöneticilerinin; Bölüm Çapında Yürütülen Faaliyetlerin Stratejik Hedeflere Ne Ölçüde Katkı Sağladığını Görebilmeleri
Bölüm Yöneticilerinin; Kurumsal Stratejik Hedeflerin Yerine Getirilmesi İçin Diğer Hekimlerle İşbirliği Kurma Eğiliminde Oluşları
Bölüm Yöneticilerinin; Kurumsal Stratejik Hedeflerin Yerine Getirilmesi İçin Diğer Bölümlerle İşbirliği Kurma Eğilimleri
Bölüm Yöneticilerinin; Yaratıcılığı ve Yenilikçi Uygulamaları Destekleme Eğilimleri
Bölüm Yöneticilerinin; Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Yeni Bilgi Yaratılmasını Teşvik Etmek Eğilimleri
Bölüm Yöneticilerinin; Performans Yönetim Sürecine Diğer Hekimlerin Katılmasını Sağlama Eğilimleri
Bölüm Yöneticileri; Performans Yönetim Sürecine Tıbbi Olmayan Personelin Katılmasını Teşvik Etme Eğilimleri

²⁰ Anketin dördüncü bölümünü oluşturan 8 soruya ilişkin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test sonuçları 0,935'dir. Bu durum değişkenler arasındaki korelasyonun oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

Bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin tutumları ile ilgili hekim algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan 8 soru çerçevesinde oluşan tek faktör ekseninde ortaya çıkan sonuçlar, ilgili frekans analizi ışığında şu şekilde sıralanabilir:

- Bölüm yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin tutumları ile ilgili uzman hekim algıları dikkate alındığında, hastane yöneticilerinin sağlık hizmetleri sonucunda kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını göremedikleri sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle uzman hekimler, yürüttükleri faaliyetlerin ilgili bölümlerin ve hastanenin hedeflerine ne ölçüde katkı sağladığı ile ilgili bilgilerin, bölüm yöneticilerince somut ve gerçekçi verilere dayanarak görülemediğini düşünmektedir. Bu nedenle gerek hastane içerisindeki farklı grupların ve gerekse farklı bölümlerin gerçek performansının bölüm yöneticileri tarafından bilinmeyeceği görüşü yaygındır.
- Uzman hekimler, hastane yöneticilerinin performans yönetim faaliyetleri ekseninde diğer hekimlerle ve farklı bölümlerle işbirliği kurma eğiliminde olmadığını düşünmektedir. Başka bir deyişe bölüm yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve süreçlerin performansının iyileştirilmesi adına sistem performansına dönük çözümler bulmak konusunda zorlanacakları düşünülmektedir.
- Uzman hekimler bölüm yöneticilerinin; performans yönetim sistemi yoluyla yeni bilgi yaratılması, yenilikçi ve yaratıcı uygulamalara destek verilmesi gibi bilgi yönetimi ilişkili konularda katılımcı ve destekleyici bir tutuma sahip olmadıklarını düşünmektedir. Buna göre uzman hekim algıları; performans yönetim sistemlerinin bölüm yöneticilerine konuyla ilgili teşvik edici yöntem ve araçları sağlamaktan uzak olduğu, bu nedenle bölüm yöneticilerinin tutumlarının da katılımcılıktan uzaklaştığı yönündedir.
- Uzman hekim algılarına göre; yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde bölüm yöneticilerinin; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin, hastaların ve tıbbi olmayan personelin katılmaları ile ilgili tutumları da katılımcı olmaktan uzaktır.

Anket çalışmasının beşinci bölümünde, hastane yöneticilerinin yürürlükteki performans yönetim sistemleri ile ilgili tutumlarına ilişkin hekim algıları ölçülmüştür. Buna göre pilot çalışmada belirlenen 4 faktör ışığında örnekleme farklı sorular yöneltilmiştir. Pilot çalışmanın ardından, yazından elde edilen bulgular ve pilot çalışmada yürütülen faktör analizleri sonucunda belirlenen 4 faktörle ilgili 8 soru araştırma anketine eklenmiştir. Bu dört faktör şu şekilde sıralanabilir:

Yürürlükteki performans yönetim sisteminde hastane yöneticilerinin;

- Sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin faaliyetlerle kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını görebilmeleri,
- Örgütsel öğrenme, yenilikçilik ve yaratıcılık faaliyetlerini desteklemeleri,
- Hastane içerisinde farklı örgütsel seviyelerde çalışan birey ve gruplarla işletme stratejik hedeflerinin yerine getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesi adına işbirliği yapma eğiliminde oluşları,
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımını sağlama eğilimleri.

Anket çalışması sonucunda uzman hekimlerin, hastane yöneticilerinin performans yönetim sürecine dönük tutumları ile ilgili algılarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu amaçla Pilot çalışma ve anket çalışmasında elde edilen Cronbach α değerleri de dikkate alındığında 8 sorunun 4 faktör etrafında bütünleştiği görülmüştür. Diğer taraftan anket sonuçları toplandıktan sonra yürütülen faktör analizi sonuçları dikkate alındığında hekimlerin performans yönetim sistemlerine ilişkin algılarının tek faktör etrafında kümelendiği görülmüştür. Ayrıca anket çalışmasında dört faktöre yönelik olarak sorulan 8 soruya verilen yanıtlar arasındaki korelasyonun da oldukça güçlü olduğu görülmüştür.²¹ Buna göre anketin 3. bölümünü oluşturan bu 8 soruya ilişkin faktör analizi sonucunda ortaya çıkan ve tek bir eğilimi gösteren faktöre ilişkin alt bileşenler Tablo 15'de gösterilmiştir.

²¹ Anketin beşinci bölümünü oluşturan 8 soruya ile ilgili Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test sonuçları 0,954'tür. Bu durum değişkenler arasındaki korelasyonun oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 15. Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumları ile İlgili Hekim Algılarını Oluşturan Alt Boyutlar

Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetim Sistemlerine Dönük Tutumlarını Oluşturan Alt Bileşenler
Hastane yöneticilerinin; bölüm çapında yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmesi
Hastane yöneticilerinin; hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmeleri
Hastane yöneticilerinin; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer hekimlerle işbirliği yapma eğilimleri
Hastane yöneticilerinin; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapma eğilimleri
Hastane yöneticilerinin; performans yönetim sistemi aracılığıyla yaratıcılığı ve yenilikçi uygulamaları desteklemeleri
Hastane yöneticilerinin; performans yönetim sistemi aracılığıyla yeni bilgi yaratılmasını teşvik etmeleri
Hastane yöneticilerinin; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin katılmasını sağlamaları
Hastane yöneticilerinin; performans yönetim sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını sağlamaları

Hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin tutumları ile ilgili hekim algılarını değerlendirmek amacıyla sorulan 8 soru çerçevesinde oluşan tek faktör ekseninde ortaya çıkan sonuçlar, ilgili frekans analizi ışığında şu şekilde sıralanabilir:

- Hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine ilişkin tutumları ile ilgili uzman hekim algıları dikkate alındığında, hastane yöneticilerinin sağlık hizmetleri sonucunda kurumsal stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığını göremedikleri sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle uzman hekimler, yürüttükleri faaliyetlerin ilgili bölümlerin ve hastanenin hedeflerine ne ölçüde katkı sağladığının hastane yöneticilerince somut ve gerçekçi verilerle görülemediğini düşünmektedir. Bu nedenle gerek hastane içerisindeki farklı

grupların ve gerekse farklı bölümlerin gerçek performansının hastane yöneticileri tarafından bilinemeyeceği görüşü yaygındır.

- Uzman hekimler, hastane yöneticilerinin performans yönetim faaliyetleri ekseninde diğer hekimlerle ve farklı bölümlerle işbirliği kurma eğiliminde olmadığını düşünmektedir. Başka bir deyişe hastane ve bölüm yöneticilerinin sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve süreçlerin performansının iyileştirilmesi adına sistem performansına dönük çözümler bulmak konusunda zorlanacakları düşünülmektedir.
- Uzman hekimler hastane yöneticilerinin; performans yönetim sistemi yoluyla yeni bilgi yaratılması, yenilikçi ve yaratıcı uygulamalara destek verilmesi gibi bilgi yönetimi ilişkili konularda katılımcı ve destekleyici bir tutuma sahip olmadıklarını düşünmektedirler. Buna göre hekim algıları; performans yönetim sistemlerinin hastane yöneticilerine konuyla ilgili teşvik edici yöntem ve araçları sağlamaktan uzak olduğu, bu nedenle hastane yöneticilerinin tutumlarının da katılımcılıktan uzaklaştığı yönündedir.
- Uzman hekim algılarına göre; yürürlükteki performans yönetim sistemlerinde, hastane yöneticilerinin performans yönetim sürecine diğer hekimlerin, hastaların ve tıbbi olmayan personelin katılımı ile ilgili algıları da hastane yöneticilerinin katılımcı olmaktan uzak olduğu yönündedir.

Sonuç ve Öneriler

Bilgi kavramı ve bilgi teknolojileri, iş yapma yöntemlerini tüm dünyada temelden değiştirmektedir. Bu teknolojilerin etkisiyle erişim olanaklarının tüm insanlar için kolaylaşması müşterilerin etkisiyle şekillenen ve müşteri odaklı olarak sürekli gelişen yeni bir küresel rekabet ortamının benimsenmesine neden olmaktadır. Yeni küresel rekabet ortamı giderek yaygınlaşmakta ve bir yandan kamu hizmetlerinin yerine getirilmesinde, diğer yandan bu hizmetlerin yerine getirilmesinde etkili olan yapıların nitelikleri üzerinde derin etkiler oluşmaktadır. Sağlık sektörü bu baskıların en yoğun olarak hissedildiği alanlardan biridir.

Gerek yaşlanan nüfus ve gerekse sağlık sektörüne dönük hızla artan teknolojik yenilikler sağlık hizmetlerine dönük kaynak gereksinimlerinin tüm dünyada giderek artmasına neden olmaktadır. Muhasebe sistemleri işletmelerin faaliyetleri ile ilgili olarak en güçlü bilgi kaynaklarıdır. Muhasebe sistemlerinden elde edilen veriler hissedarlara, yöneticilere, kamu organlarına ve pek çok farklı paydaşa bilgi sağlamaktadır. Diğer taraftan finansal sistemlerden elde edilen veriler ve bilgiler işletmelerin stratejik yönelimlerinin belirlenmesi bakımından da en etkili kaynaklardır. Bu nedenle maliyet yönetim sistemlerinin kuruluşu ve maliyet ölçümleri kadar etkili olan diğer bir konu da maliyet verilerinin uzun vadeli stratejik başarı sağlamak adına nasıl kullanılacağı olmaktadır.

Stratejik yönetim, işletme faaliyetleri sonucunda uzun vadeli olarak istenen sonuçlara ulaşılmasını sağlamak için bütünlük bir düşünce biçiminin geliştirilmesini gerektirmektedir. Buna göre kısa vadeli olarak belirli hedeflere ulaşılmış olması stratejik yönetim bakış açısıyla bakıldığında performans yönetimi açısından yeterli değildir. Diğer taraftan belirlenen hedeflerin başarılması, belirlenen süreçlerin çıktısı olarak ifade edilebilecek sonuçlara farklı fonksiyonel birimlerin katkı sağlamasını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle stratejik yönetim faaliyetlerinin başarısı firma ile dış çevre arasında bir uyum ilişkisi kurulması kadar firmanın kendi kaynaklarının da sürekli olarak değişim göstermesine ve iç kaynakların kullanılmasına da bağlıdır. Yenilikçi maliyet yönetimi uygulamalarının amacı muhasebe ve finans birimlerinin defter tutma

ve rapor verme dışında işletmelerin uzun vadeli stratejilerine destek sağlayacak birimler haline getirilmelerini amaçlamaktadır.

Stratejik yönetim faaliyetleri işletmelerin rekabet üstünlüğü elde etmeleri için fonksiyonel yöneticilerin sahip olmadıkları bütünsel bir bakış açısı getirmektedir. BU bakış açısı işletme politikaları tarafından belirlenmektedir. Buna göre işletme politikası, işletmelerin kıt olan kaynaklarının belirli alanlarda kullanılması ile ilgilenirken, bu dağıtımın yönünü ise işletme stratejisi belirlemektedir. İşletmeler temel amaçlarını, politika ve faaliyetlerini stratejiler ekseninde bütünleştirmektedirler. Bu sayede örgüt kaynaklarına dönük kaynakların düzenlenmesi ve kullanılmasına ilişkin eğilimlerin stratejik yönetimden ayrı düşünülmesi mümkün değildir. Dolayısıyla maliyet muhasebesine ilişkin alınan kararlar ve maliyet yönetimi uygulamaları işletmelerin stratejik yöneliminin en temel belirleyicilerinden olmaktadır.

Sağlık sistemleri sağlık hizmetlerinin daha etkin, verimli ve hızlı yöntemlerle yerine getirilmesi için kurulmaktadır. Dolayısıyla farklı paydaşların sistemlerin bu amaçlara ne derece ulaştığını görebilmeleri amacıyla sistem performans düzeyleri çeşitli yöntem ve araçlarla ölçülmektedir. Sağlık hizmetlerini veren kurum ve kuruluşlar da farklı alt sistemlerin etkileşiminden meydana gelmektedirler. Bu nedenle sağlık sistemlerinin verilmesini sağlayan kurum ve kuruluşların performanslarının değerlendirilmesi ancak bunları oluşturan alt sistemlerin performansları ile ilişkili olarak yapıldığı takdirde anlamlı sonuçlar üretmektedir.

Sağlık hizmetlerinde performans yönetimi faaliyetlerinin amacı çalışanların iş deneyimlerinden elde ettikleri sonuçları, sağlık süreçlerinin sürekli olarak yeniden yapılandırılması için kullanmalarını sağlamaktır. Sağlık süreçlerindeki çalışanlar bilimsel kaynaklardan, tedavi sonuçlarından, meslektaşlardan, farklı birey ve ekiplerden oluşan tedavi birimlerinden, profesyonellerden, toplumsal kaynaklardan ve hastalarla etkileşime girmek suretiyle öğrenmekte ve bu sayede sürekli olarak bireysel ve örgütsel öğrenme süreçlerine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde örgütsel öğrenmenin ve bilgi yönetiminin desteklenmesi için bireylerin belirli eğitim programlarına tabi tutulmalarının ötesine geçen stratejilerle işbirlikçi öğrenme yaklaşımlarına destek olmaları gerekmektedir. Sağlık kuruluşları, özellikle hastaneler sağlık süreçlerinin yürütülüp yönetilmesi konusunda üst düzeyde yetişmiş insanlarla

çalışan örgütlerdir. Diğer taraftan özellikle son yıllarda sağlık hizmetleri ve hasta sağlığı ile ilgili örgütsel ve sistematik iyileştirmelerin yapılma gereksinimleri giderek artmaktadır. Sağlık örgütlerinde özellikle süreç iyileştirmelerinin gerçekleştirilmesi ve ortaya çıkan hataların önüne geçilmesi için stratejilerin geliştirilmesi adına sorunlarla yüzyüze gelen klinik çalışanlarının katkıları etkili olmaktadır.

Kapsam açısından yapılan incelemelere göre performans kavramı bir faaliyete, bir programa veya politikaya konu edilebilmektedir. Bu bakımdan hem bireysel performans hem de örgütsel performans kavramları yönetim ve organizasyon yazınındaki etkisini artırmaktadır. Girdiler, çıktılar ve faaliyetlerden oluşan doğrusal bir neden – sonuç ilişkisi kapsamında düşünüldüğünde performans kavramı, belirgin içerikli bir nedensellik etkisi taşımaktadır. Diğer taraftan söz konusu nedensellik ilişkisi doğrusal olmaktan çok döngüsel, çok boyutlu ve karmaşıktır. Özellikle kamu sektöründeki kaynaklar ve çıktılar arasındaki nedensellik bağı arasındaki kopmalar ve bağlantısızlıklar; bunların sonucunda bazı verimsizliklerin meydana gelmesine neden olmaktadır. Bu bakımdan ilgili nedensellik bağının özelliklerine uygun olarak kurumsal ve kurumlar arası ilişkilerin yanı sıra farklı paydaşların performans yönetim sistemlerine katkı sağladıkları görülmektedir. Bu bakımdan özellikle kamuya dönük performans yönetim sistemlerinde döngüsel nedensellik etkisi dolayısıyla farklı paydaşların performans yönetim sistemlerine dönük katkıları incelenmektedir.

Örgütsel amaçlara ulaşılması için birey ve ekip performanslarının belirlenmesi, ölçülmesi ve geliştirilmesi olarak nitelendirilen performans yönetimi faaliyetlerinin başarısı önemli ölçüde bireylere, başka bir deyişle insan faktörüne bağlıdır. Buna göre performans yönetimi, insan kaynaklarına dönük olarak faaliyet temelli ve stratejik anlayışların bütünleştirilmesini gerekli kılmaktadır. Zira örgüt içerisinde bireylerin etkinlik alanları faaliyetler üzerinde yoğunlaşmakta ve işletme stratejisinin bu faaliyetlerle bütünleştirilmesi gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Diğer taraftan örgüt içerisinde bu bütünleştirmenin sağlanması, yerleşik örgütsel kültürün diğer paydaşlar tarafından da benimsenmesine bağlıdır. Bununla birlikte, performans kavramının yeniden ele alınması sonucunda yönetsel kontrol kavramı da yeniden değerlendirilmektedir. Alt sistemlerin faaliyetlerinin örgüt stratejileri ile

ilişkilendirilmesi gereğimin ortaya çıkması ile birlikte stratejik kontrol kavramı da ön plana çıkmıştır.

İşletmeler geleneksel olarak temel işletme fonksiyonları etrafında örgütlenmiş yapılardır. Bu yaklaşıma göre işletmelerde genel eğilim, sorunları farklı fonksiyonel birimler arasında çözüm getirilmesi gereken konular olarak değerlendirmek yerine, farklı fonksiyonel birimlere özgü olarak nitelendirmektir. Bu çalışma ile sağlık hizmetlerine dönük bütünleşik performans yönetim faaliyetlerinin hekimlerin algı ve tutumlarından bağımsız olarak uygulanamayacağı varsayımı ile faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri ile ilgili hekim algıları araştırılmış ve sonuçları ortaya konulmuştur. Araştırma ile hekimlerin faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri ile ilgili algıları araştırılmış ve sonuçları ortaya konulmuştur. Araştırma ile hekimlerin faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri ile ilgili algılarının yanında yürürlükteki performans yönetim sistemleri ile ilgili hekim algıları araştırılmış ve sonuçlar ortaya konulmuştur. Araştırma ile hekimlerin faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri ile ilgili algılarının yanında yürürlükteki geleneksel performans yönetim sistemleri ve bu sistemlerde bölüm yöneticileri ile hastane yöneticilerinin tutumlarına ilişkin hekim algılarına dönük veriler anket yoluyla derlenmiştir.

Araştırma ile yönetim ve organizasyon yazını ile sağlık hizmetlerinde performans yönetimi araştırmalarının yanı sıra iş dünyasına katkı sağlanması beklenmektedir. Araştırma ile ilgili veri toplama aracı olan anket formları Ankara ilinde faaliyet gösteren 7 ayrı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapmakta olan uzman hekimlere sunulmuştur.

Anket formunda yazına dayanarak faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin özellikleri temel alınmıştır. Buna göre hekimlerin bu özelliklere ilişkin algıları, yürürlükteki performans yönetim sistemi ile ilgili olarak sistemin bu özellikleri ne ölçüde taşıdığına ve bölüm yöneticileri ile hastane yöneticilerinin tutumlarına ilişkin algıları araştırılmıştır. Faaliyet tabanlı performans yönetim sistemleri ile ilgili araştırmada esas alınan bu özellikler şu şekilde sıralanabilir:

- Sağlık hizmetleri ile stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağlandığının ortaya konulması (Purbey ve diğerleri, 2007: 241),

- Sağlık hizmetlerinde bilgi yönetimin ve örgütsel öğrenmenin desteklenmesi (Walburg ve diğerleri, 2006: 18),
- Stratejik yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması (Holloway, 2009: 394),
- Çevresel değişimlere uyum sağlayacak ölçüde esnek olması (Bititci ve diğerleri, 1997: 522),
- Uzun vadeli hedeflere odaklı ve stratejik yönelimli olması (Holloway, 2009: 394),
- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların katılımının sağlanması (Holloway, 2009: 394),
- Örgütün bütünleşik ve stratejik hedeflere dönük olarak işbirliği içerisinde çalışmasının sağlanması (Walburg ve diğerleri, 2006: 19),
- Başarılı uygulamaların ve bölümlerin ödüllendirilmelerinin sağlanması (Lee ve diğerleri, 2008: 413).

Araştırmanın pilot çalışması kapsamında hekimlerle yapılan yüz yüze görüşmelerde anketin yüzeysel geçerliliği hekimlerin görüşleri ile birlikte test edilmiştir. Katılımcılar anketin genel olarak amaca yönelik ve anlaşılır olduğunu ifade etmişlerdir. Pilot çalışmanın devamında; söz konusu anket kapsamında anketin iç tutarlılığını bozan sorular Cronbach alpha değerlerinin 0,70 değerinin altında oluşları dikkate alınarak anket formundan çıkarılmış ve dört temel faktör üzerinde yoğunlaşarak nölçeğin güvenilirliği sağlanmıştır. Faaliyet tabanlı performans yönetim sistemlerinin özellikleri ile ilgili bu dört faktör şu şekilde sıralanabilir:

- Performans yönetim sistemlerinin sağlık hizmetleri ile kurumsal stratejik hedefleri ilişkilendirme yeteneği,
- Farklı paydaşları stratejik yönetim sürecine dahil etme eğilimi,
- Bilgi yönetimi ve örgütsel öğrenmeye destek oluşu,

- Performans yönetim sürecine farklı paydaşların dahil edilmesi.

Pilot çalışma sonrasında genişletilen örneklem üzerinde tekrar Cronbach alpha güvenilirlik analizi yürütülmüştür. Daha sonra performans yönetim sistemlerinin taşınması gereken özellikler, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin taşıdığı özellikler ve bölüm yöneticileri ile hastane yöneticilerinin performans yönetim sistemlerine dönük tutumları ile ilgili hekim algılarını ölçen sorularla ilgili frekans analizleri yürütülmüştür.

Anket formlarının toplanması işleminin ardından anketi oluşturan dört ayrı bölümle ve bu dört ayrı bölümü oluşturan 4 ayrı faktörle ilgili yapılan faktör analizlerinde, dört ayrı bölüme ilişkin tüm yanıtların birer faktör etrafında yoğunlaştığı görülmüştür. Bu da “Stratejik Yönetimle Sağlık Hizmetleri Arasında İlişki Kurulması”, “Stratejik Yönetim Sürecine Farklı Paydaşların Katılımının Sağlanması”, “Bilgi Yönetimi ve Örgütsel Öğrenmenin Desteklenmesi”, “Farklı Paydaşların Kurumsal Yönetim Sürecine Katılımlarının Performans Yönetim Sistemi Aracılığıyla Desteklenmesi” ile ilgili bu dört faktörün; gerek performans yönetim sistemlerinin taşınması gereken özellikler, gerek yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin taşıdığı özellikler ve gerekse bölüm yöneticileri ile hastane yöneticilerinin performans yönetimine dönük tutumları açısından oldukça yüksek korelasyon değerlerine sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Buna göre uzman hekimler performans yönetim sistemlerinin; yürütmekte oldukları sağlık hizmetleri ile stratejik hedefler arasında ilişki kurması gerektiğini düşünmektedirler. Başka bir deyişle hekimler, faaliyetlerinin ve bu faaliyetlerle ilgili kaynak tüketimlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığının ve süreçlerin hangi aşamalarında aksama olduğunun bilinmesinin süreçlerin iyileştirilmesi ve sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirilmesi adına etkin sonuçlar üreteceğini düşünmektedir. Öte yandan hekimler yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin faaliyetler ile stratejik hedefler arasındaki ilişkileri ortaya koymadığını ve dolayısıyla da gerek bölüm yöneticilerinin ve gerekse de hastane yöneticilerinin performans yönetim sürecine dönük algılarının bu ilişkilerden bağımsız olduğunu düşünmektedirler. Dolayısıyla bu düşüncenin hekimlerin performans yönetim sürecinin gerçekçi olmayan verilerle yürütülmekte oluşuna ilişkin algılarını desteklemekte olduğu görülmektedir. Zira hekimler yürürlükteki bireysel performans ölçümlerinde elde edilen bireysel performans

değerlerinin bölüm performansı hakkında fikir vermediğini, bölüm performans düzeylerinin, kurum performansı hakkında bilgilendirici olmadığını ve kurumsal performans düzeyleri ile sağlık sektörüne yapılan katkıların somut verilerle değerlendirilmesine uygun araçların olmadığını düşünmektedirler.

Diğer bir sonuca göre ise uzman hekimler bilgi yönetimi ile örgütsel öğrenmenin performans yönetim sistemleri ile desteklenmesi gerektiği görüşündedirler. Performans yönetim sistemlerinin örgütsel öğrenme faaliyetleri ile ilgili algıları katılımcı bir yaklaşımın benimsenmesi yönündedir. Buna göre belirli biçimsel özelliklere sahip, eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin yanında yenilikçi ve yaratıcı uygulamaların da performans yönetim sistemleri ile desteklenmesi ve bu sayede gerek biçimsel yollardan ve gerekse yenilikçi ve yaratıcı uygulamalardan kaynaklanan yeni bilgi üretiminin desteklenmesi görüşü yaygındır.

Bununla birlikte yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin örgütsel öğrenme ve bilgi yönetimine dönük desteği uzman hekimlerce yeterli görülmektedir. Diğer taraftan bölüm ve hastane yöneticilerinin yeni bilgi üretimi ve yenilikçi uygulamaların desteklenmesi ile ilgili tutumları da uzman hekimlerce yeterli bulunmamış ve yüz yüze yapılan görüşmelerde bu konuda performans yönetim sistemlerinin gerekli olanakları sağlamadığı görüşü ön plana çıkmıştır.

Uzman hekimler performans yönetim sistemlerinin stratejik yönetim sürecine farklı paydaşlarının katılımını sağlaması gerektiği görüşündedirler. Buna göre hekimlerin; hastaların, tıbbi olmayan personelin, hekimlerin ve bölüm yöneticilerinin stratejik yönetim sürecine katılmaları ile ilgili algıları olumlu yöndedir. Diğer taraftan hekimler, performans yönetim sistemlerinin farklı paydaşlar arasında stratejik hedeflere dönük işbirliği yapma eğilimi yaratmadığı düşüncesindedirler. Sonuç olarak uzman hekimler yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin sağlık hizmetlerine dönük bütüncül ve sistemsel çözümler üretmek konusunda yeterli olmadığı görüşündedirler.

Uzman hekimler farklı paydaşların performans yönetim sürecine katılmaları ile ilgili olarak da olumlu görüş bildirmişler; diğer taraftan yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin hastaların, tıbbi olmayan personelin, hekimlerin ve farklı seviyelerdeki yöneticilerin performans yönetim sürecine etkin katılım sağlaması gerektiğini

düşünmektedirler. Diğer taraftan, yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin ve yöneticilerin bu konudaki tutumunun ise katılımcı olmaktan uzak olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Genel olarak hekimlerin görüşleri sağlık hizmetleri ile stratejik hedeflere yapılan katkıların sonut olarak ifade edildiği performans yönetim sistemlerinin kurumsal iyileştirme adında daha etkin kullanılabilir veriler üretebileceği ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan bu sistemlerden elde edilen bilgilerin sürekli iyileştirme faaliyetlerinde kullanılması ve öğrenilenlerin kurum hafızasına kaydedilerek yeni geliştirme faaliyetlerine altyapı hazırlaması bakımından bilgi yönetim sistemlerinin de performans yönetim sistemleri ile katılımcı olmaya yönlendirilmesi gerektiği görüşü ön plana çıkmıştır.

Hekimler kurumlarının bütünleşik ve işbirliği içinde çalışan, sistemsel çözümler üreten birimler haline gelmek konusunda yürürlükteki performans yönetim sistemlerinin eksikliğini kapatan, hekimleri ve tüm paydaşları stratejik yönetim sürecine dahil eden performans yönetim sistemleri ile çalışmak gerektiği görüşündedirler. Zira geleneksel uygulamalar karar vericilerin faaliyet ve süreçlerini iyileştirmek yerine fonksiyonel ve yerel çözümler geliştirmeye zorlamaktadır.

Ekler

Ek 1. Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi ile İlgili Alguların Araştırılmasına Dönük Anket Çalışması Formu

Bu anket sağlık sektöründe performans yönetim faaliyetleri ile ilgili olarak yönetici ve doktorların yaklaşımlarının belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Anket çalışması ile “Sağlık Sektöründe Faaliyet Tabanlı Performans Yönetimi” adlı doktora tez çalışması için veri üretilmesi amaçlanmaktadır. Sözkonusu tez çalışması Prof. Dr. Mahmet Şahin danışmanlığında yürütülmektedir.

Anket kapsamında kurumsal performans yönetimi faaliyetlerinin geleceğine dönük öneriler yapılabilmesi için aşağıdaki çalışma alanlarına ilişkin bilgi toplanması amaçlanmaktadır:

- Sağlık hizmetlerine ilişkin performans göstergeleri ile kurumsal stratejilerin ilişkilendirilme düzeyi,
- Örgütsel öğrenme ve işbirliğine dönük tutumlar,
- Performans yönetim sistemlerinde karar süreçlerinin farklı paydaşların katılımına açıklığı,
- Performans yönetim sistemlerinin farklı paydaşların performans yönetim sürecine katkı yapmasını sağlaması ve
- Performans yönetim sistemlerinin yönlendiriciliğinde farklı paydaşların, kurumsal stratejik hedeflere katkı sağlamak amacıyla işbirliği yapılmasına dönük tutumları.

Ankete katılım yapılmadığı takdirde, araştırma sizin değerli fikir ve deneyimlerinizden yoksun kalacaktır. Anket sırasında cevaplamak istemediğiniz soruları atlayabilirsiniz. Anketi cevaplandırmak için gerekli olan toplam süre kişiden kişiye değişebilecek olmakla birlikte, tahmini olarak 15 dakika olacaktır.

Anket çalışması için sizlerden kişiliğinizi temsil eden özel bir bilgi alınmayacak ve ankete ilişkin tüm veriler bir veri havuzunda kimlerden alındığı önemli olmaksızın toplanacaktır. Anket sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacak, kurumunuzla veya şahsınızla ilgili herhangi bir bilginin üçüncü şahıslarla paylaşılması sözkonusu olmayacaktır.

Değerli zamanınızı ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Anket formu ile ilgili tüm sorularınızı 05052523885 numaralı telefona ve imbasaran@gmail.com e-posta adresine “Performans Yönetimi Anketi” başlığı altında iletebilirsiniz.

İbrahim Müjdat Başaran
Anadolu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme A.B.D.
Yönetim ve Organizasyon Doktora Programı

imbasaran@gmail.com

GSM: 0505 2523885

1. Bölüm; Genel Bilgiler

1. Görev yapmakta olduğunuz hastane

.....

2. Ünvanınız

.....

3. Uzmanlık Alanınız

.....

4. Cinsiyetiniz

<input type="checkbox"/>	Kadın	<input type="checkbox"/>	Erkek
--------------------------	-------	--------------------------	-------

5. İş Deneyiminiz

<input type="checkbox"/>	1 - 5 Yıl	<input type="checkbox"/>	5-10 Yıl	<input type="checkbox"/>	10-15 Yıl	<input type="checkbox"/>	15-20 Yıl	<input type="checkbox"/>	20 il ve Üzeri
--------------------------	-----------	--------------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------------

6. Hastanenizde kullanılmakta olan kurumsal performans yönetim programı hangi örgütsel düzeyde yürütülmektedir?

- Hastane düzeyinde, hastane yönetiminin yönlendiriciliğinde,
- Hastane düzeyinde ve tüm bölüm yöneticilerinin yönlendiriciliğinde
- Bölümü tarafından,
.....Bölmeleri / Hastane
- düzeyinde yürütülmektedir.

7. Hastaneniz açısından bakıldığında, Kurumsal Performans Yönetim sistemlerinin hastanenizin başarısı hakkında bilgi verici olabilmesi için en az kaç yıllık bir değerlendirme dönemini kapsamalıdır?

- Fikrim Yok
- 1 – 20 günlük sonuçlar genel performans düzeyi hakkında yeterli bilgi sağlayabilir.
- 20-180 günlük bir değerlendirme genel performans düzeyi hakkında bilgi verebilir.
- 180 - 360 günlük bir değerlendirme genel performans düzeyi hakkında bilgi verebilir.
- Bir yıllık bir değerlendirme yeterlidir
- Yıllara dayalı değerlendirme yapılması gereklidir

8. Aşağıdaki performans ölçütlerinin sağlık hizmetlerine ilişkin kurumsal performans yönetim faaliyetleri açısından önem derecelerini 1'den 4'e kadar numaralandırınız:

- Hastanenin finansal performansı
- Yenilikçi tedavi yöntem ve teknolojilerinin benimsenme ve uygulanma hızı
- Hasta memnuniyetinin sağlanması
- Mevcut teşhis ve tedavi yöntemlerinin iyileştirilmesi

SORU SIRA NO.	<i>Aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katıldığınızı 5 sütundan birine "X" işareti koyarak belirtiniz.</i>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
2. Bölüm; Performans Yönetimi Sistemlerinin Taşınması Gereken Özellikler ile İlgili Uzman Hekim Algıları						
9	Sağlık kuruluşlarının kurumsal performansının yönetilmesi için kullanılacak performans yönetim sistemleri, finansal ölçütlerin yanında finansal olmayan ölçütleri de değerlendirecek araçlara sahip olmalıdır.					
10	Performans yönetim sistemleri; hastalarla ilgili performans ölçütlerinin kurumsal performansla ilişkilendirilmesini sağlamalıdır.					
11	Performans yönetim sistemleri; farklı bireylerin, kurumsal performans düzeyine katkılarını ortaya koyacak açıklıkta olmalıdır					
12	Performans yönetim sistemleri; farklı birimlerin, kurumsal performans düzeyine yaptıkları katkıları ortaya koyacak açıklıkta olmalıdır.					
13	Performans yönetim sistemleri; yüksek performans gösteren bölümlerin güdülenmesini sağlamalıdır.					

14	Performans yönetim sistemleri; yeni bilgi üretimini desteklemelidir.						
15	Performans yönetim sistemleri; örgüt içerisinde yenilikçilik ve yaratıcılığın desteklenmesini sağlamalıdır.						
16	Performans yönetim sistemleri; örgüt stratejisi açısından etkili olacak karar süreçlerine hekimlerin katılmasını desteklemelidir.						
17	Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hekimlerin katılımı sağlanmalıdır.						
18	Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine bölüm yöneticilerinin katılımı sağlanmalıdır.						
19	Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hastane yöneticilerinin katılımı sağlanmalıdır.						
20	Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine tıbbi olmayan personelin katılımı sağlanmalıdır.						
21	Performans yönetim sistemleri ile ilgili karar süreçlerine hastaların katılımı sağlanmalıdır.						
22	Performans yönetim sistemleri; sağlık hizmetlerinin planlanıp yürütülmesi sırasında birbirleriyle işbirliği yapmak konusunda hekimleri desteklemelidir						
23	Performans yönetim sistemleri; hekimlerin faaliyetlerinin kurumsal stratejiye katkıları ile ilgili somut veriler üretmelidir.						
3. Bölüm; Yürürlükteki Performans Yönetimi ile İlgili Uzman Hekim Algıları							
24	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; tüm örgütsel faaliyetleri kapsayacak yeterliliktedir.						
25	Yürürlükteki performans yönetim sisteminde çalışanlar; performans sonuçlarına dayalı eğitim ve geliştirme faaliyetleri ile yeterince desteklenmektedir						
26	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yüksek performans gösteren kuruluşların ödüllendirilmesi için gerekli olanakları sağlamaktadır.						
27	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yüksek performans gösteren bölümlerin ödüllendirilmesi için gerekli olanakları sağlamaktadır.						

28	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yüksek performans gösteren çalışanların ödüllendirilmesi için gerekli imkanları sağlamaktadır.					
29	Yürürlükteki performans yönetim sisteminde ortaya çıkan kişisel performans sonuçları; bölüm performansı hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır.					
30	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; açıkça tanımlanmış bir vizyon ekseninde yürütülmektedir.					
31	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; farklı kişilerin hastanenin stratejik hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır.					
32	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; farklı grupların hastanenin stratejik hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır.					
33	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; farklı grupların bölümlerin hedeflerine yaptıkları katkılar hakkında yeterli bilgi sağlamaktadır.					
34	Yürürlükteki performans yönetim sisteminde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine hekimlerin katılımı sağlanmaktadır.					
35	Yürürlükteki performans yönetim sisteminde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine bölüm yöneticilerinin katılımı sağlanmaktadır.					
36	Yürürlükteki performans yönetim sisteminde; performans yönetimi ile ilgili karar sürecine tıbbi olmayan personelin katılımı sağlanmaktadır.					
37	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yenilikçilik ve yaratıcılık faaliyetlerini desteklemektedir.					
38	Yürürlükteki performans yönetim sistemi; yeni bilgi yaratılmasını desteklemektedir.					
4. Bölüm; Bölüm Yöneticilerinin Performans Yönetimine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algıları						
39	Hastane içerisindeki bölüm yöneticileri; hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir					

40	Bölüm yöneticileri; bölüm çapında yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir						
41	Bölüm yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer hekimlerle işbirliği kurma eğilimindedir.						
42	Bölüm yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer bölümlerle işbirliği kurma eğilimindedir.						
43	Bölüm yöneticileri; yaratıcılığı ve yenilikçi uygulamaları desteklemektedir						
44	Bölüm yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yeni bilgi yaratılmasını teşvik etmektedir						
45	Bölüm yöneticileri; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin katılmasını sağlamaktadır.						
46	Bölüm Yöneticileri; performans yönetim sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını teşvik etmektedir.						
5. Bölüm; Hastane Yöneticilerinin Performans Yönetimine Dönük Tutumları ile İlgili Uzman Hekim Algıları							
47	Hastane yöneticileri; bölüm çapında yürütülen faaliyetlerin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir.						
48	Hastane yöneticileri; hekimlerin faaliyetlerinin stratejik hedeflere ne ölçüde katkı sağladığını görebilmektedir.						
49	Hastane yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer hekimlerle işbirliği yapma eğilimindedir.						
50	Hastane yöneticileri; kurumsal stratejik hedeflerin yerine getirilmesi için diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapma eğilimindedir.						
51	Hastane yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yaratıcılığı ve yenilikçi uygulamaları desteklemektedir						
52	Hastane yöneticileri; performans yönetim sistemi aracılığıyla yeni bilgi yaratılmasını teşvik etmektedir.						
53	Hastane yöneticileri; performans yönetim sürecine diğer hekimlerin katılmasını sağlamaktadır						

54	Hastane yöneticileri; performans yönetim sürecine tıbbi olmayan personelin katılmasını sağlamaktadır						
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Yapılacak analizler ve çalışmanın sonuçları ile ilgili olarak bilgi almak istediğiniz takdirde bu alana sonuçların gönderilmesini istediğiniz herhangi bir e-posta adresi veya açık adres göndermeniz yeterlidir.

E-posta Adresi:

.....

Posta Adresi:

.....

.....

.....

.....

.....

Telefon:

Değerli zamanınızı ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Kaynakça

- Aguinis, H. (2007). *Performance management*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Anderson, K. ve McAdam, R. A. (2004). Critique of benchmarking and performance measurement. *Benchmarking: An International Journal*, 11 (5), 465-483.
- Anderson, S., Hesford, J. ve Young, M. (2002). Factors influencing the performance of activity based costing teams: a field study of abc model development time in the automobile industry. *Accounting, Organizations and Society*, 27, (3), 195-211.
- Arnaboldi, M. ve Lapsley, I. (2004). Modern costing innovations and legitimation: a health care study. *Abacus*, 40 (1), 1-20.
- Armstrong, M. (2006). *Performance management: key strategies and practical guidelines*. London: Thomson Shore.
- Arora, M. N. (2008). *Cost and management accounting*. Mumbai: Himalaya Publishing House.
- Abdullah, R., Jusoff, K. Ahmad, Z. ve Takahashi, Y. The Japanese influence in Malaysian automotive industry: human resources management and development practices. *Management Science and Engineering*, 3 (4), 59-71.
- Ballard, C., White, C., McDonald, S., Myllymaki, J., McDowell, S., Goerlich, O. ve Neroda, A. (2005). *Business performance management meets business intelligence*. New York: IBM Redbooks.
- Barringer, B., Foster, S. T. ve Macy, G. (2010). Role of quality in export firm success. *Quality Management Journal*, 6 (4), 33-45.

- Batalden, P. B., ve Davidoff F. (2007). What is quality improvement and how can it transform healthcare? *Quality and Safety in Health Care*, 16 (1), 2-3.
- Beecroft, D. G. (1999). The role of quality in strategic management. *Management Decision*, 37 (6), 499-503.
- Bititci, U., Carrie, A. ve McDevitt, L. (1997). Integrated performance management systems: an audit and development guide, *The TQM Magazine*, 9, (1), 46-53.
- Bititci, U. S., Turner, T. ve Begemann, C. (2000). The role of performance measurement in continuous improvement. *International Journal of Productions and Operations*, 19 (12), 1318-1334.
- Bhasin, S. ve Burcher, P. (2006). Lean viewed as a philosophy. *Journal of Manufacturing Technology Management*, 17 (1), 56-72.
- Blocher, E. J. (2005). *Cost management: a strategic emphasis*. Boston: McGraw Hill/Irwin.
- Bond, T. C. (1999). The role of performance measurement in continuous improvement. *International Journal of Productions and Operations*, 19 (12), 1318-1334.
- Bouckaert, G. ve Halligan, J. (2008). *Managing performance: International comparisions*. New York: Taylor & Francis Group.
- Bourne, M., Mills, J., Wilcox, M., Neely, A., ve Platts, K. (2000). Designing, implementing and updating performance management systems. *International Journal of Operations and Production Management*, 20 (7), 754-771.
- Bovaird, T. *The political economy of performance measurement*. Westport: CT Quorum Books.

- Boyne, A., Meier, K. J., Laurence, O. ve Walker, R. M. (2006). *Public service performance: perspectives on measurement and management*. New York: Cambridge University Press.
- Boyne, G. A. (2002). Concepts and indicators of local authority performance: an evaluation of the statutory frameworks in England and Wales. *Public Money and Management*, 22 (2), 17-24.
- Brimson, J. (1994). *Activity based management for service industries, government entities, and nonprofit organizations*. John Wiley & Sons.
- Buttle, F. (2009). *Customer relationship management: concepts and technologies*. Burlington: Elsevier.
- Canby, J. (1995). Applying activity based costing to healthcare settings. *Healthcare Financial Management*, 49 (2), 52-54.
- Carson, C. M. (2005). A historical review of Douglas McGregor's theory y. *Management Decision*, 43 (3), 450-460.
- Chao, S. (2007). *Advancing quality improvement research: challenges and opportunities*. Washington: The National Academic Press.
- Chao, L. P. ve Ishii, K. (2004). Project quality function deployment. *International Journal of Quality and Reliability Management*, Vol. 21 (9), 938-958.
- Charles M. Carson (2005). A historical view of Douglas Mc Gregor's theory y. *Management Decision*, 43 (3), 450-460.
- Chau, V. S. (2008). The relationship of strategic performance management to team strategy, company performance and organizational effectiveness. *Team Performance Management*, 14 (3), 113-117.

- Chen, F. F. (1996). Activity based approach to justification of advanced factory management systems. *Industrial Management and Data Systems*, 96 (2), 17-24.
- Chin, J., Shiu, Tu, Ming-Li, Tu, M. (2007). Quality function deployment technology designed for contract manufacturing. *The TQM Magazine*, 19 (4), 291-307.
- Cooper, R. (1995). *Activity based costing for improved product costing*, New York: South-Western College Publishing.
- Cooper, R. (2000). Winning with the new product: Doing right winning with new products. *Ivey Business Journal*, 64 (6), 1-7
- Cossette, P. (2002). Analysing the thinking of F. W. Taylor using cognitive mapping. *Journal of Management History*, 40 (2), 168-182.
- Crane, A. ve Desmond, J. (2002). *Societal Marketing and Morality*. *European Journal of Marketing*, 36 (5), 548-569.
- Davies, W. (2004). *Understanding strategy: strategy and leadership*. New York: MCB University Press.
- Dawn, R., Schmelz, D., ve Kennedy, K. N. (2003). Patient Care Teams and Customer Satisfaction: The Role of Team Cohesion. *Journal of Services Marketing*, 17 (7), 666-684.
- Day, R. D. (1998). *Kalite fonksiyon yayılımı: bir şirketin müşterileri ile bütünleştirilmesi* (Çev: Enternasyonel Tercüme Hizmetleri Hizmetleri). İstanbul: Cem Ofset.
- DeNisi, A. S. ve Kluger, A. N. (2000). Feedback effectiveness: can 360 degree appraisals be improved? *Academy of Mangement Executive* 14, 129-139.

- Dereli, C. (2011). Smoke and mirrors and performance management: democracy, accountability, and community engagement, as a hidden agenda emerges. *International Journal of Public Sector Management*, 24 (1), 42-56.
- Dey, P. K., Hariharan, S. ve Despic, O. (2008). Managing health care performance in analytical framework. *Benchmarking: An International Journal*, 15 (4), 444-468.
- Dijkstra, L. ve Bij, H. (2002). Quality function deployment in healthcare: methods for meeting customer requirements in redesign and renewal. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 19 (1), 67-89.
- Dinesh, D. ve Palmer, E. (1998). Management by objectives and balanced scorecard. *Management Decision*, 36 (6), 363-369.
- Don, R., Hansen, D. R., Mowen, M. ve Guan, L. (2007). *Cost management: accounting and control*. Mason: Cengage Learning.
- Drury, C. (2008). *Management and Cost Accounting*. New Jersey: Pat Bond Publishing.
- Dyche, J. (2004). *The crm handbook: a business guide to customer relationship management*. New Jersey: Addison Wesley Information Series.
- Egger, E. (1999). Integration the Right Strategy, Despite Health Executives' Increasing Apprehensions. *Health Care Strategic Management*, 17 (6), 10-11.
- Elluch, A. (2008). Patient satisfaction in Japan. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21 (7), 692-705.
- Espejo, R. (2000). Self-Construction of Desirable Social Systems. *Kybernetes*, 29 (8), 949-963.

- Ford, E. ve Scanlon, D. (2007). Promise and Problems with Supply Chain Management Approaches to Health Care Purchasing. *Health Care Management Review*, 32 (3), 192-202.
- Foster, S. T. ve Gallup, L. (2002). *On functional differences and quality understanding. Benchmarking: An International Journal*, 9 (1), 86-102.
- Foster, T. (2007). *Managing quality: integrating the supply chain*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Funck, E. The Balanced Scorecard Equates Interests in Healthcare Organizations. *Journal of Accounting and Organizational Change*, 3 (2), 88-103.
- Freer, J. ve Jackson, S. (1998). Using the business excellence model to effectively manage change within clinical support services. *Health Manpower Management*, 24 (2), 76-81.
- Gilles, A. ve Maliapen, M. (2008). Using healthcare system archetypes to help hospitals become learning organisations. *Journal of Modelling in Management*, 3 (1), 82-99.
- Glushko, R. J. (2010). *Seven context for service system design: handbook of service science*. New Jersey: Springer Science Business Media.
- Goldstein, S. M., Johnson, R., Duffy, J. A. ve Rao, J. (2002). The service concept: the missing link in service design research. *Journal of Operations Management*, 20 (2), 121-134.
- Gonzales, M., Quesada, E., Mack, R. ve I. Urrutia. (2005). Building an activity-based costing hospital model using quality function deployment and benchmarking. *Benchmarking: An International Journal*, 12 (4), 36-60.

- Grieves, M. (2006). *Product lifecycle management: driving next generation of lean thinking*. New York: Mc-Graw Hill.
- Gwen, H., Dey, C. ve Power, D. (2005). Attempts to improve accountability in primary health care: evidence from a practice in scotland. *Qualitative Research in Accounting and Management*, 2 (2), 129-151.
- Halachmi A. (2005). Performance measurement is only one way of managing performance. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 54 (7), 502-516.
- Halsal, R. (2009). The discourse of corporate cosmopolitanism. *British Journal of Management*, 20, (1), 136-148.
- Hansson, J. ve Eriksson, H. (2003). The financial impact of total quality management on financial performance. *Measuring Business Excellence*, 7 (1), 36-50.
- Hatch, M. J. (2006). *Organization theory: modern, symbolic, and postmodern perspectives*. New York: Oxford University Press.
- Henczel, S. (2001). The information audit as a first step toward effective knowledge management, *Information Outlook*, 5 (6), 48-62.
- Hokey, M., Amitava, M. ve Sharon, O. (1997). Competitive benchmarking of health care quality using the ahp an example from Korean cancer clinic. *Socio-Economic Planning Sciences*, 31 (2), 147-159.
- Holloway J. (2009). Performance management from multiple perspectives: taking stock. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 58 (4), 391-399.

Horngren, S., M. Datar, Foster, G. Rajan, M. ve Ittner, C. (2009). *Cost accounting: a managerial emphasis*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Höpfl, H. M. (2006). Post bureaucracy and Weber's modern bureaucrat. *Journal of Organizational Change Management*, 19, (1), 8-21.

<http://www.dkms.com/papers/corporateepistemologyandkm.pdf> (Erişim tarihi: 01.03.2010)

<http://www.gartner.com/it/page.jsp?id=653307> (Erişim tarihi: 31.12.2008)

<http://www.supply-chain.org/> (Erişim tarihi: 01.03.2011)

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (Erişim tarihi: 15.10.2008)

<http://www.worldtradelaw.net/uragreements/gats.pdf> (Erişim tarihi: 22.11.2011)

Huijsman, R. ve Vissers, H. (2004). *The Emerging World of Chains and Networks: Bridging Theory and Practice*. New Jersey: Reed Business Information Publishing.

International Labour Organization. (2007). *Social health protection: an ILO strategy towards universal access to health care: issues in social protection*. Geneva: International Labour Office Publication.

Jackson, S. ve Bircher, R. (2002). Transforming a run down general practice into a leading edge primary care organization with the help of the efqm excellence model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 15 (6), 255-267.

- Jacops, K. Marcon, G. ve Witt, D. (2004). Cost and performance information for doctors: an international comparison. *Management Accounting Research*, 15 (3), 337-354.
- Jiang, J. C. Shiu, M. L. ve Tu, M. H. (2007). Quality function deployment technology designed for contract manufacturing, *The TQM Magazine*, 19 (4), 291-307.
- Jenkinson, C., Coulter, A., Bruster, S., Richards, N. ve Chandola, T. (2002). Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality and Safety Health Care*, 11 (4), 335-339.
- Johnson, C. ve Beiman, I. (2007). Balanced scorecard for state owned companies: driving performance and corporate governance. Philippines: Asian Development Bank.
- Johnson, P., Cassell, C., Close, P. ve Duberley, J. (2001). Performance evaluation and control: supporting organizational change. *Management Decision*, 39 (10), 841-851.
- Jones, H. (2009). *Strategic management: an integrated approach*. New York: Mifflin Company.
- Kaplan, R. S. ve Norton, D. P. (2001). Transforming the balanced scorecard from performance measurement to performance management: part 1. *Accounting Horizons* 15 (1), 87-104.
- Kaplan, R. S. ve Norton, D. P. (2001). The strategy focused organization. *Strategy and Leadership*, 21 (3), 1-8.
- Kaplan, R. S., Norton, D. P. (2001). *The strategy focused organisation: how balanced scorecard companies thrive in the new business environment*. Cambridge: Harvard Business School.

- Kato, T. (2001). The end of lifetime employment in Japan: evidence from national surveys and field research. *Journal of Japanese and International Economics*, 15 (4), 489-514.
- Kato, Y. (1993). Target costing support systems: lessons from leading Japanese companies. *Management Accounting Research*, 4 (4), 1131-1157.
- Kaufman, R. ve Sivasailam, T. (1997). *The guidebook for performance improvement: working with individuals and organizations*. San Francisco: Pfeiffer Jossey-Bass Inc.
- Kazuo, U. (2008). *Development of marketing management*. Hampshire: Ashgate Publishing.
- Kerrin, M. ve Oliver, N. (2002). Collective and individual improvement activities: the role of reward systems. *Personnel Review*, 31 (3), 320-337.
- Kinney, M. R. ve Raiborn, C. A. (2009). *Cost accounting: foundations and evolutions*. Mason: Thomson Higher Education.
- Krause, O. (2003). Beyond bsc: a process based approach to performance management. *Measuring Business Excellence*, 7 (3), 4-14.
- Kumar, R. ve Das, D. K. (2010). Interpartner sense making in strategic alliances. *Management Decision*, 48 (1), 17-36.
- Lai, L.S. ve To, W. M. (2010). Importance performance analysis for public management decision making. *Management Decision*, 48 (2), 277-295.
- Langbert, M. ve Friedman, H. (2002). Continuous improvement in the history of human resource management. *Management Decision*, 40 (8), 932-937.

- Lapsley I. ve Wright, E. (2004). The diffusion of management accounting innovations in the public sector: a research agenda. *Management Accounting Research*, 15 (3), 355-374.
- Lawrie G., Cobbold, I. ve Marshall J (2004). Corporate performance management system in a devolved UK governmental organisation: a case study. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 53 (4), 353-370.
- Lee, C., K. Tan, B. ve Chiu, J. Z. (2008). The Impact of Organizational Culture and Learning. *International Journal of Innovation and Learning*, 5 (4), 413-428.
- Li, M. (2009). An examination of the role of experiential learning in the development of cultural intelligence in global leaders. *Advances in Global Leadership*, 5 (1), 252-271.
- Lu, K., H., Kuei, C., H. (1995). Strategic marketing planning: a quality function deployment approach. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 12 (6), 85-96.
- Lugon, M. (2003). Clinical Network. *Clinical Governance Bulletin*, 1 (2), 1-2.
- Lwellyn, S. ve Grant, J. (1996). The impact of funfolding on primary health care: accounts from Scottish gps, *Financial Accountability and Management*, 12 (2), 125-140.
- MacMillan, P. (2001). *The performance factor: unlocking the secrets of teamwork*. Tennessee: Broadman and Holman Publishers.
- Mahadevan, R. (2002). A frontier approach to measuring total factor productivity growth in Singapore's services sector. *Journal of Economic Studies*, 29 (1), 48-58.

- Mallak, L. A., Lyth, D. M., Olson, S. D., Ulshafer, S. M. ve F. J. Sardone, (2003). Culture, the built environment and healthcare organizational performance, *Managing Service Quality*, 13 (1), 27-38.
- Mannion, R. Davies, O. ve Marshall, M. N. (2005). Cultural characteristics of high and low performing hospitals. *Journal of Health Organization and Management*, 19 (6), 431-439.
- Marrewijk, M, M. ve Timmers, J. (2003). Human capital management: new possibilities in people management. *Journal of Business Ethics*, 44 (3), 171-184.
- McNaughton, R. B., Osborne, P., Morgan, R. E. ve Kutwaroo, G. (2001). Market orientation and firm value. *Journal of Marketing Management*, 17 (6), 521-542.
- McDonnell, J. ve Jones, C. (2010). Benchmarking best practice in mental health care services. *Nursing Management*, 16 (10), 20-4.
- Meier, M., Sinzig, W. ve Mertens, P. (2005). *Enterprise management with sap sem*. Berlin: Springer.
- Meijboom, B., Schmidt, S., Dennison, B. A. ve Westert, G. (2011). Supply Chain Management Practices for Improving Patient Oriented Care. *Supply Chain Management: An International Journal*, 16 (3), 166-175.
- Mikkelsen, J. ve Holm, H. A. (2007). Contextual learning to improve health care and patient safety. *Education for Health*, 20 (3), 124-136.
- Mintzberg H. (1994). *The rise and fall of strategic management*. New York: The Free Press.

- Mintzberg, H., Quinn, J. B. ve Ghoshal, S. (1999). *The strategy process*, Essex: Pearson Education.
- Modell, S. (2001). Performance measurement and institutional processes: a study of managerial responses to public sector reform. *Management Accounting Research*, 12 (4), 437-464.
- More, C. (2000). *Understanding the industrial revolution*. London: Routledge Publishing.
- Mostaque H. ve Gunasekaran, A. (2001). Activity Based Cost Management in Financial Services Industry. *Managing Service Quality*, 11 (3), 213-226.
- Mueller F. ve Carter C. (2005). The human resources management project and managerialism: or why some discourses are more equal than others. *Journal of Organizational Change Management*, 18 (4), 369-382.
- Muralidharan, R. (2004). A framework for designing strategy content controls. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 53 (7), 590-601.
- Neely, A. (2005). *The evolution of performance measurement research: developments in the last decade and the research agenda for the next*. *International Journal of Operations and Production Management*, 25 (12), 1264-1277.
- Neely, A., Adams, C. ve Crowe, P. (2001). The performance prism in practice. *Measuring Business Excellence*, 5 (2), 6-13.
- Neely, A. Gregory, M. ve Platts, K. (1995). Performance management system design: a literature review and research agenda. *International Journal of Operations and Production*, 15 (4), 1-24.

- Neely, A., Mills, J., Platts, K., Richards, H., Gregory, M., Bourne, M. ve Kennerley, M. (2000). Performance measurement system design: developing and testing a process-based approach. *International Journal of Operations and Production Management*, 20 (10), 1119-1145.
- Nelson, E. C., Splaine, M.E. ve Batalden, P.B. (2002). Learning from high performing front line clinical units. *Joint Commission Journal on Quality and Safety*, 28 (9), 472-493.
- Otley, D. (2002). Performance management: a framework for management control systems research. *Management Accounting Research*, 10 (4), 363-382.
- Pangarkar, A., ve Kirkwood T. (2008). Strategic alignment: linking your learning strategy to the balanced scorecard. *Industrial and Commercial Training*, 40 (2), 95-101.
- Peel, J. (2001). *Customer relationship management*. New Jersey: Addison Wesley.
- Petersen, L., LeChaunchy, D., Woodward, T. U., Daw, C. ve Sookanan, S. (2006). Does pay for performance improve the quality of health care? *Annals of Internal Medicine*, 145 (4), 265-272.
- Pliskin, R. B. ve Pass, J.S. (2006). *Focused operations management for health services organizations*. San Francisco: An Imprint of Wiley.
- Pounder, T. (2009). Using action learning to drive organizational learning and performance. *Strategic HR Review*, 8 (3), 17-23.
- Pounder, T. (2009). Using action learning to drive organizational learning and performance. *Strategic HR Review*, 8 (3), 17-23.

- Purbey, S., Mukherjee, K., Bhar, C. (2007). Performance measurement system for healthcare processes. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 56 (3), 241-251.
- Radnor, Z. J. ve Barnes, D. (2007). Historical analysis of performance measurement and management in operations management. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 56 (5), 384-396.
- Ramesh, T. (2006). *WTO and international trade*. Jaipur: Global Media.
- Reis, F. L. (2010). Determinants of Performance of Japanese Human Resources Management in Companies Operating in Iberian Peninsula, *Journal of Economics and Engineering*, (2), 4-9.
- Reis, L. Ve Xiao, Q. (2007). Grant savage: a retrospective on access to health care. *International Journal of Health Care. Quality Assurance*, 20 (6), 494-505.
- Rigby, D. K., Reichheld, F. F. ve Schefter, P. (2002). Avoid the four perils of customer relationship management. *Harvard Business Review*, February, 1-9.
- Ritonja, S. A. ve Hocevar, Z. Redesign of healthcare processes classification to improve the processes of gathering information and data processing on professional and organizational quality in healthcare, *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, 14 (6), 254-259.
- Ross, T. (2004). Analyzing health care operations: using abc. *Journal of Health Care Finance*, 30 (3), 1-20.
- Russell, R. S. ve Taylor, B. W. (2003). *Operations Management*. New Jersey: Prentice Hall.

- Scheer, A. W., Kruppke, H. Jost, W. ve Kinderman, H. (2006). *Agility by business process management*, Berlin: Springer Heidelberg.
- Schramm, H. (2009). *Quality management with sap*, Bonn: Galileo Press.
- Schroeder, R. S. (2007). *Operations management: contemporary concepts and cases*. New York: Mc Graw Hill International Edition.
- Shank, J. ve Govindarajan, V. (1992). Strategic cost management: the value chain perspective. *Journal of Management Accounting Research*, 4 (3), 113-135.
- Shank, J. ve Govindarajan, V. (1993). *Strategic cost management: the new tool for competitive advantage*. New York: The Free Press.
- Shortell, S. M., Kaluzny, A. D. (1997). *Essentials of health care management*, New York: Delmar Publishers.
- Silvi, R. ve Cuganesan, S. (2006). Investigating the management of knowledge for competitive advantage: a strategic cost management perspective, *Journal of Intellectual Capital*, 7 (3), 309-323.
- Sim, J. ve Wright, C. (2000). *Research in healthcare: concepts, designs and methods*. Eastbourne: Stanley Thomas Publishers.
- Simpkins, A. R. (2009). How great leaders avoid disaster: the value of contingency planning, *Business Strategy Series*, 10 (2), 104-108.
- Singh, S. P. (2007). What we are managing: knowledge or information, *The Journal of Information and Knowledge Management*, 37 (2), 169-179.
- Song, J. H., Wook, J. ve Cho, H. (2011). The impact of the learning organization environment on the organizational learning process in the Korean business context. *Learning Organization*, 18 (6), 468-485.

- Stark, J. (2006). *Product lifecycle management: 21st century paradigm for product realisation*, London: Springer.
- Stevenson, W. J. (2009). *Operations management*. New York: McGraw-Hill Irwin.
- Subba, R. (2010). *Strategic management*. Mumbai: Global Media.
- Şahin, M. (2005). *Genel işletme*, Eskişehir.
- Şahin, M. (2008). *Üretim yönetimi*, Eskişehir.
- Şahin, M. (2009). *Yönetim bilgi sistemi*, Eskişehir.
- Thompson, H. (2000). *International economics: global markets and international competition*. New Jersey: World Scientific Publishing.
- Thorpe, R. ve Beasley, T. (2004). The characteristics of performance management research: implications and challenges. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 53 (4), 334-344.
- Tucker, A., ve Edmondson, L. (2002). Why hospitals don't learn from failures: organizational and psychological dynamics that inhibit system change. *California Management Review*, 45 (2), 55-72.
- Trussel, J. ve Bitner, L. N. (2004). Strategic cost management: an activity based management approach. *Management Decision*, 36 (7), 441-447.
- Verweire, K. ve Berghe, L. (2004). *Integrated performance management: a guide to strategy implementation*, London: Sage Publications.
- Walburg, J., Bevan, H., Wilderspin, J ve Lemmens, K. (2006). *Performance management in health care: improving patient outcomes: an integrated approach*, New York: Routledge Taylor and Francis Group.

- Walshe, K. ve Smith, J. (2006). *Healthcare management*, New York: McGraw Hill Education.
- Walton, G. (2007). Theory, research and practice in library management, *The Balanced Product Portfolio Library*, 28 (5), 125-131.
- Wasson, J. H., Godfrey, M. M., Nelson, E. C., Mohr, J. J. ve Batalden, B. (2002). Microsystems in healthcare: learning from high performing front line clinical units, *Joint Commission Journal of Quality Improvement*, 28 (9), 472-493.
- Wasson, J. H., Godfrey, M. M., Nelson, E. C., Mohr, J. J. ve Batalden, B. (2003). Microsystems in healthcare: planning patient centered care, *Joint Commission Journal of Quality Improvement*, 29 (5), 227-237.
- Weber, S. ve Jentleson, B. W. (2010). *The end of arrogance*. New York: Harvard University Press.
- Weber, W. R. ve Marmot, (2003). *The solid facts: social determinants of health*. Denmark: WHO Library Cataloguing Data.
- Welfle, B. ve Keltyka, P. (2000). Global competition: the new challenge for management accountants. *The Ohio CPA Journal*, 1 (1), 30-36.
- Westert, G., Berg, M. V., Koolman, X. ve Verkleij, H. (2008). *Dutch health care report*. Bilthoven: National Institute for Public Health.
- Wilkinson, R, Marmot, M. (2003). *The solid facts: social determinants of health*. Kopenhag: WHO Library Cataloguing Data.
- Wisner, J. D., ve Stanley, L. L. (2008). *Process management: creating value along the supply chain*, South Western Mason: Thompson.
- World Health Organization (2003). *Investing in mental health*. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data.

- Wooldridge, R. W., Hale, J., E. Hale ve Sharpe, R. S. (2009) Software project scope alignment: an outcome based approach, *Communications of the Acm*, 52 (7), 147-152.
- Young, T., Brailsford, S., Connely, C. Davies, R., Harper, P. ve Klein, J., H. (2004). Using Industrial Processes to Improve Patient Care. *British Medical Journal*, 328 (12), 162-164.
- Zairi, M. (2006). Hoshin planning: strategy of a different kind, *Handbook of Business Strategy*, 7 (1), 149-159.